

Marita Björn

”Olen saanut täällä arvostusta ja olen saanut olla hyvässä yhteisössä”

TOIVONTALON PÄIVÄKESKUKSESSA KÄVIJÄT

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

2010

"Olen saanut täällä arvostusta ja olen saanut olla hyvässä yhteisössä"
TOVONTALON PÄIVÄKESKUKSESSA KÄVIJÄT

Björn, Marita
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma
Joulukuu 2010
Ohjaaja: Kangassalo, Ritva ja Saaristo, Sirpa
Sivumäärä: 70
Liitteitä: 2

Asiasanat: päiväkeskus, päihteidenkäyttö, Toivontalo, Katulähetys, syrjäytyminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa Rauman seudun katulähetys ry:n Toivontalon päiväkeskuksen kävijöistä. Toivontalon päiväkeskus on kristilliseltä pohjalta toimiva avoin, matalankynnyksen kohtaamispaikka. Päiväkeskukseen ovat kaikki tervetulleita ilman sitoumuksia. Opinnäytetyö tarkastelee päiväkeskuksen asiakkaiden sosiaalisia suhteita, tuloja, koulutusta, työhistoriaa, palveluiden käyttöä, asumismuotoa, terveydentilaa, päihteiden käyttöä ja rikostaustaa. Toisena näkökulmana on asiakkaiden päiväkeskuksen palveluiden käyttö ja odotukset ohjaajien tuesta.

Vastauksia haettiin seuraaviin tutkimustehtäviin:
Millaiset ihmiset käyvät Toivontalon päiväkeskuksessa?

Mitä palveluja kävijät käyttävät?

Mitä odotuksia kävijöillä on päiväkeskuksen ohjaajien antamasta tuesta?

Tutkimus on kvantitatiivinen ja pohjautuu puolistrukturoituun haastatteluun. Aineisto kerättiin Rauman seudun katulähetys ry:n Toivontalon päiväkeskuksessa ajanjaksona 6.-10.9.2010 ja 13.-17.9.2010. Otokseen valittiin kaikki ko. aikana päiväkeskuksen tiloihin tulleet henkilöt. Haastatteluajankohtana päiväkeskuksessa kävi 43 eri henkilöä, joista 36 henkilöä (N=36) osallistui haastatteluun. Otannaksi muodostui 83,7 %.

Strukturoitujen haastattelukysymysten välissä vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa omaa tarinaansa vastausten tueksi. Näin saatua lisätietoa kirjattiin haastattelutilanteessa tukisanoin ja täydennettiin kirjallisesti muistin tueksi heti jokaisen haastattelun jälkeen. Tätä saatua oheistietoa ei esitetä varsinaisena tutkimustuloksena. Esiin nousseita asioita on koottu erilliseen kappaleeseen. Oheistieto on vaikuttanut myös pohdintaosuuteen.

Kyselylomakkeilla koottu aineisto analysoitiin tilastollisesti Tixel -ohjelmalla. Aineistosta laskettiin frekvenssejä ja prosenttiosuuksia sekä ristiintaulukointeja. Opinnäytetyö sijoittuu Euroopan unionin köyhyys- ja sosiaalisen syrjäytymisen torjunnan teemavuoteen 2010. Opinnäytetyötä on mahdollisuus käyttää Katulähetyksen päivätoiminnan kehittämiseen.

“Here, I have received respect and have been a part of a good community”

THE CLIENTS OF THE TOIVONTALO DAY CENTRE

Björn, Marita

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counseling and Planning

Month 2010

Supervisor: Kangassalo, Ritva ja Saaristo, Sirpa

Number of pages: 70

Appendices: 2

Key words: Day centre, substance abuse, Toivontalo, Katulähetys association, social exclusion.

The purpose of this thesis was to collect information on the people who visit the Toivontalo day centre, which is run by the Rauman seudun katulähetys association. The Toivontalo day centre is a Christian charity and an open, approachable meeting place, where everyone is welcomed without an engagement. The first object of this thesis is to study the social relationships, income, education, employment history, the use of public services, living arrangements, health, substance abuse and the criminal records of the day centre clients. The second object is to define the clients' expectations towards the day centre services.

The research questions are:

What kind of people visits the Toivontalo day centre?

What services do the clients use?

What kind of expectations do the clients have on the support given by the day centre workers?

The research is quantitative and is based on semi-structured interviews. The information was gathered in the Toivontalo day centre during 6.–10.9.2010 and 13.–17.9.2010. The sample consists of all the clients who visited the day centre at the time of the interviews. Forty-three different clients visited the day centre during the time periods, and, of these, thirty-six clients (N=36) took part in the interview. They constituted 83.7% of the sample.

Between the structured questions, the respondents were given a chance to tell their own story to support their answers. This supplementary information was noted down during the interview and written up after every interview in order to maintain the data. The supplementary information is not used as an actual research result, but the issues that were mentioned by the clients are compiled into a separate chapter. The supplementary information affected the conclusions drawn from the whole data.

The actual research material was analyzed with Tixel computer program. The quantitative material was compiled into statistics using frequency distribution and bivariate distribution.

This thesis concurs with the European Union's 2010 European Year for Combating Poverty and Social Exclusion. The thesis can be used to improve the services and daily activities of the Rauman seudun katulähetys association.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEORIAOSUUS	6
2.1	Syrjäytyminen käsitteenä	6
2.1	Köyhyyden ja syrjäytymisen indikaattoreita	7
2.2	Syrjäytyminen kuntoutuksen näkökulmasta.....	11
2.3	EU:n köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen torjunnan teemavuosi 2010.....	12
2.4	Toivontalon päiväkeskus	13
2.5	Kulttuurikeskus Stoorissa tehty tutkimus.....	15
3	TUTKIMUS	15
3.1	Tutkimustehtävät	16
3.2	Tutkimusaineisto ja – menetelmä ja haastattelulomakkeen laatiminen	16
3.3	Tutkimuksen suorittaminen	19
3.4	Aineiston analyysi	20
4	TULOKSET	21
4.1	Ikä, sukupuoli ja siviilisäätö	21
4.1	Etninen tausta ja uskonto.....	22
4.2	Lapset ja sosiaalinen verkosto	23
4.3	Koulutustausta	27
4.4	Työhistoria.....	28
4.5	Tulevaisuuden toive työn, opiskelun ja eläkkeen suhteen	29
4.6	Harrastukset ja muut kiinnostuksen kohteet.....	31
4.7	Asuminen.....	32
4.8	Julkisten palveluiden käyttö	35
4.9	Terveystila.....	36
4.10	Taloudellinen tilanne	40
4.11	Tupakointi ja päihteidenkäyttö	43
4.12	Rikos- ja vankilatausta	46
4.13	Tyytyväisyys elämäntilanteeseen	49
4.14	Toivontalon asiakkuus.....	52
5	YHTEENVETO TULOKSISTA.....	59
5.1	Oheiskeskusteluissa esiin nousseita asioita	63
6	POHDINTA.....	66
	LÄHTEET.....	70
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö liittyy sosiaalisen kuntoutuksen kenttään ja ajoittuu EU:n jäsenmaissa vuonna 2010 vietettävään köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisyn teemavuoteen. Teemavuonna halutaan nostaa syrjäytyneiden asema yhteiskunnalliseen keskusteluun antamalla puheenvuoro köyhille ja syrjäytyneille (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2010). Opinnäytetyöllä kerätään tietoa Rauman seudun katulähetys ry:n Toivontalon päiväkeskuksen kävijöistä. Teemavuoden tavoitteisiin liittyen opinnäytetyö on yksi tapa antaa puheenvuoro syrjäytyneiksi määrittyville ihmisille.

Syrjäytymisen riskitekijöistä puhutaan tiedotusvälineissä niin paljon, että syrjäytymisen riskitekijöihin liittyvää tietoa voidaan alkaa pitää sosiaalialalla yleistietona. Tästä syystä tähän opinnäytetyöhön ei ole tarpeen sisällyttää laajaa teoreettista tutkimuskatsausta syrjäytymisestä, vaikka haastatellut henkilöt määrittivät syrjäytyneiksi.

Aiemmin tehdyistä tutkimuksista nostetaan esiin Sosiaalikeskus Oy:n vastaavan tutkijan Sinikka Törmän ja Helsingin yliopiston Yhteiskuntapolitiikan laitoksen sosiaalityön professori Kari Huotarin tekemä tutkimus (Törmä & Huotari 2005) helsinkiläisen kulttuurikeskus Stoorin kävijöistä. Tutkimus on syytä nostaa esiin, koska se vaikutti tämän opinnäytetyön haastattelukysymysten muotoiluun. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa haluttiin kerätä vertailukelpoista aineistoa Stoorin ja Toivontalon päiväkeskuksen kävijöistä. Tästä syystä opinnäytetyön haastattelukysymyksiksi (LIITE 1) valittiin osittain samoja kysymyksiä kuin Huotarin ja Törmän (2005) tutkimuksessa.

Kristilliseltä pohjalta toimivan Rauman seudun katulähetys ry:n ylläpitämällä Toivontalolla järjestetään mm. asumispalveluja ja päiväkeskustoimintaa. Päiväkeskus on kaikille avoin matalan kynnyksen paikka, johon on lupa tulla myös päihtyneenä, jos ei aiheuta käytöksellään häiriötä. Toivontalon päiväkeskuksen toiminnalla on pitkät perinteet, mutta nyt Katulähetys toivoo päiväkeskuksen toiminnan kehittyvän enemmän kuntouttavampaan suuntaan. Tätä kehitystyötä varten opinnäytetyönä tehdyillä

kävijähaastattelulla pyrittiin todentamaan ja julkituomaan päiväkeskuksen ohjaajille vuosien varrella kerääntynyt hiljainen tieto. Haastatteluissa koottiin tietoa mm. päiväkeskuksen kävijöiden koulutuksesta, työhistoriasta, sosiaalisesta verkostosta, terveydestä, päihteiden käytöstä ja rikollisuudesta. Toisena näkökulmana oli päiväkeskuksen palveluiden käyttö, kävijöiden palvelutarpeet ja -odotukset.

2 TEORIAOSUUS

2.1 Syrjäytyminen käsitteenä

Syrjäytymisestä tai huono-osaisuudesta puhuttaessa on kyse laaja-alaisesta elinolojen, elämäntapojen ja elämisen laadun puutteiden esiintymisestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 15). Syrjäytymisellä tarkoitetaan kasautunutta huono-osaisuutta, jossa yhdistyvät pitkäaikainen tai usein toistuva työttömyys, toimeentulo-ongelmat, elämänhallintaan liittyvät ongelmat ja syrjäytyminen yhteiskunnallisesta osallisuudesta. Syrjäytymiseen voi liittyä sairautta tai vammaisuutta, poikkeavaa käyttäytymistä, rikollisuutta ja päihteiden käyttöä. Mikään yksittäinen ongelma ei sinänsä aiheuta syrjäytymistä, vaan kysymys on kasaantuvista ongelmista ja eräänlaisen huono-osaisuuden kehän muodostumisesta. Syrjäytymisessä on siten kyse moniulotteisista, pitkäaikaisista ongelmista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 85.) Syrjäytymisen käsitteellisenä vastakohtana on sosiaalisen osallisuuden toteutuminen, jolloin yhteiskunnan toiminnoista syrjään jääneet pyritään palauttamaan uudelleen osalliseksi esim. työstä, vapaa-ajan harrastuksista, koulutuksesta, kulttuurielämästä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 15.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2005, 7) mukaan syrjäytymistä ei voida kuvata prosessina, vaan tilana, toteutuneena huono-osaisuutena. Yksittäisten riskitekijöiden esiintymistä ja kehitystä voidaan tarkastella tilastollisesti. Yhdessä esiintyessään yksittäiset syrjäytymisen riskitekijät voivat aiheuttaa yksilö- ja perhetasolla syrjäytymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 7.)

Härkäpää ja Järvikoski (2008, 135) puolestaan pitävät sosiaalista syrjäytymistä sekä prosessi- että tilakäsitteenä. Heidän mukaansa syrjäytymistä voidaan tarkastella toisaalta yhteiskuntaa tai yhteisöä, toisaalta yksilön tilaa ja muutosta kuvaavana käsitteenä. Vaikka yksilön syrjäytyminen on pitkälle riippuvainen yhteiskunnan rakenteesta ja toiminnasta, käytännössä usein tarkastellaan yksilöllisiä syrjäytymisriskiä lisääviä tekijöitä. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 135.)

2.1 Köyhyyden ja syrjäytymisen indikaattoreita

Syrjäytyminen on monisyinen. Siinä voidaan erottaa makro-, meso - ja mikrotason ilmiöitä.

1. Makrotasolla tarkoitetaan yhteiskunnallisia, rakenteellisia vaikuttajia esim. korkea työttömyysaste, suuret tuloerot, ihmisten erilaisuuteen liittyvät ennakkoluulot. Näiden yhteiskunnallisten ilmiöiden seurauksena osa kansalaisista syrjäytyy valtavirrasta, tahtomattaan ja ilman omaa syytään. Syrjäytymisprosessia kuvataan usein empiirisesti luettelemalla erilaisia syrjäytymisen indikaattoreita. Järvikosken (2008, 136) mukaan, että EU:n Joint report...2004 raportti määrittelee köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen yhteiskuntatasoisina indikaattoreina:
 - pienituloisten osuus väestöstä
 - pienituloisuuden pysyvyys
 - alueellinen työllisyysasteen vaihtelu
 - pitkäaikaistyöttömyyden aste
 - työttömissä kotitalouksissa elävien osuus
 - pelkän oppivelvollisuuskoulun suorittaneiden osuus
 - elinajan odote
 - väestön käsitys omasta terveydentilasta. (Järvikoski ym. 2006, 135 -136.)
2. Mesotasolla tarkoitetaan organisaatio- ja yhteisötasoisia vaikuttajia esim. leimaamista ja syrjintää, joka perustuu syrjinnän kohteena olevien henkilöiden erilaisuuteen. Leimaamista voi tapahtua mm. pitkäaikaistyöttömyyden,

vammaisuuden, köyhyyden, etnisen taustan tai maahanmuuttaja-aseman perusteella. (Järvikoski ym. 2008, 135.)

3. Mikrotasoisesta syrjäytymisilmiöissä syrjäytyminen tapahtuu yksilöllisten- tai pienryhmäsyiden vuoksi, esim. yksilön tarkoituksellinen vetäytyminen tai yhteisöihin sopeutumattomuus. Yksilötasolla syrjäytymistä yleensä kuvataan moniulotteisena huono-osaisuutena. Teoksessa Kuntoutuksen perusteet Härkäpää ja Järvikoski (2008, 137) viittaavat Mannilan ja Peltoniemen 1997 esittämiin syrjäytymistä kuvaaviin yksilötason indikaattoreihin:
 - matala koulutustaso tai kesken jäänyt koulutus
 - ahdas asuminen, asunnon puutteellinen varustetaso
 - työttömyys tai ennen aikainen eläke
 - pienituloisuus, toimeentulotuen saaminen, perusturvallisuuden puute ja taloudelliset vaikeudet
 - ystävien ja luottamuksellisten ihmissuhteiden puuttuminen, hankalien ihmissuhteiden esiintyminen
 - yhteiskunnallisen osallistumisen vähyys
 - elämänhallinnan ongelmat, kuormittavat elämäntapahtumat, runsas alkoholinkäyttö
 - huono terveydentila tai pitkäaikaisten sairauksien esiintyminen. (Järvikoski ym. 2008, 137.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatima kansallisen köyhyyden ja syrjäytymisen vastaisen toimintasuunnitelma lähtee yksilötason näkökulmasta. Toimintasuunnitelman mukaan syrjäytyminen käsitteenä kuvaa huono-osaisuuden kasautumista. Syrjäytymisen käynnistäjänä ovat yleensä yksilötason sosiaaliset riskit, kuten varattomuus, terveyden heikkeneminen, työttömyys, asunnottomuus, koulutuksen riittämättömyys tai muut sosiaaliset ongelmat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 15.)

Toimintasuunnitelmassa luetellaan köyhyyden ja syrjäytymisen ulottuvuuksia alla olevan luokituksen mukaisesti. Toimintasuunnitelmassa esiintyvä luokitus on kolmeportainen, mutta tässä yhteydessä se esitetään pelkistetyksi kaksiportaisena. Suluissa oleva luku ilmaisee otsikon alla kuuluvien alakohtien lukumäärän.

1. TALOUDELLINEN SYRJÄYTYMINEN

Suhteellinen pienituloisuus/tuloköyhyysriski (13)

Köyhyysrajan erotus, % köyhyysrajasta

2. TERVEYDELLISET ONGELMAT

Koettu terveydentila (1)

Eläkeikäisen väestön toimintakykyisyys (1)

Sosiaaliset terveyserot (1)

3. TYÖMARKKINOILTA SYRJÄYTYMINEN

Työttömyys (7)

Työllistämistoimenpiteet (2)

Työhön osallistumattomuus

4. ASUNTOMARKKINOILTA SYRJÄYTYMINEN

Asuinolojen ongelmat (3)

Asunnottomuus (2)

5. KOULUTUKSESTA SYRJÄYTYMINEN

Puutteellinen koulutus (2)

6. MUU SYRJÄYTYMINEN

Syrjäytymisvaarassa olevat lapset ja nuoret (2)

Rikollisuus, itsetuho, päihdeongelmat (5)

Alkoholi (2)

Huumeet (3)

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, Liitetaulukko 1.)

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee määräajoin em. ulottuvuuksien mukaan köyhyyden ja syrjäytymisen riskitekijöiden tilaa ja kehitystä kuvaavia tilastollisia indikaattoreita. Useille indikaattoreille on olemassa tilastolliset aikasarjat vuodesta 1990 lähtien. Indikaattorit osoittavat konkreettisesti millaisia syrjäytymisen riskejä yhteiskuntapoliittisin toimenpitein pyritään vähentämään. (Raunio 2010, 134.)

Syrjäytymisen määreille keskeinen kysymys on, mistä syrjäydytään, kun syrjäydytään. Raunio (2010, 12) mukaan ajatellaan, että syrjäytyminen merkitsee joutumista sivuun yhteiskunnan valtavirrasta. Yhteiskunnan valtavirran sijasta voidaan puhua yhteiskunnallisesta normaalisuudesta. Tällöin yksilöä yhteiskuntaan yhdistävä side määrittyy siteeksi yhteiskunnalliseen normaalisuuteen ja syrjäytymisen määreeksi tulee yhteiskunnallisesta normaalisuudesta sivuun joutuminen. Yhteiskunnallinen normaalisuus voidaan ymmärtää tilastollisen mallin mukaisesti, jolloin syrjäytymisen määrittyy poikkeamana tilastollisesti keskimääräisestä. (Raunio 2010, 12.)

Käytännössä syrjäytymiseen liittyvä normaalisuus ei ole tilastollinen, vaan normatiivisen mallin mukainen. Normatiivisuus sisältää näkemyksen, miten asioiden tulisi olla tai miten ihmisten pitäisi käyttäytyä. Normaleina ihmisinä pidetään tietyn hyvän elämän ihanteiden mukaisesti käyttäytyviä. Normatiivisessa mallissa syrjäytymisen määrittyy poikkeamisena yhteiskunnassa hyvän elämän ihanteena olevasta osallisuudesta ja integroitumisesta. (Raunio 2010, 13.) Sosiaalihuollon ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakas nähdään usein asiakkaan esiin tuoman ongelman kautta, jolloin myös yksilö määritellään ongelman kautta. Asiakas voi olla moniongelmainen, huono-osainen, kuntoutettava tai elämäntilanteeltaan puutteellinen. Asiakas on järjestelmässä anoja ja sosiaalihuollon asiakkaaksi tuleminen vaatii samalla oman toiminnan riittämättömyyden julkista tunnustamista. (Järvikoski ym. 2008, 153.)

Normatiivisen näkemyksen mukaan syrjäytyminen ei voi olla oma valinta. Normatiivinen näkemys velvoittaa kaikkia kansalaisia mahdollisuuksiensa mukaan normaaliin yhteiskunnalliseen osallisuuteen. Normatiivisuus perustelee syrjäytyneiden takaisin yhteiskunnalliseen normaalisuuteen integroivat toimenpiteet. (Raunio 2010, 13.)

Normaalisuuteen integroimisen vaatimus voi johtaa ihmisten asettamiseen objekteiksi, joiden puolesta tiedetään ja puhutaan viranomaisten edustamasta normaaliudesta käsin. Tässä asetelmassa normaalius määritellään yhteiskunnallisen järjestelmän toimijoiden näkökulmasta, ei syrjäytyneiksi määrittyvien ihmisten näkökulmasta. Syrjäytyneiden ihmisten kannalta objektivoiva viranomaiskeskeinen näkökulma voi tuottaa toiseutta. Syrjäytyneet määrittyvät ”heiksi”, joille ”meidän” tulee tehdä jotain, jotta ”he” tulevat enemmän ”meidän” kaltaisiksi. ”Heidän” tulisi liittyä ”meihin”; tavoitella ”meidän” elämäntapaamme. (Granfelt 2004, 140 - 141, Raunio 2010, 15.) Tällöin viranomaisten tavoittelema syrjäytyneiden yhteiskuntaan integroiminen

kääntyy osallisuuden mahdollisuudesta toiseuden tuottamiseksi. Toiseutta tuottavassa tilanteessa syrjäytyneiksi määrittyvät voivat kokea integraatiopyrkimykset pakkointegraatioksi. (Raunio 2010, 13 -15.) Pakkointegraation käsitteellä viitataan ihmisten asettamisen sellaisiin rooleihin, ryhmiin ja paikkoihin tai instituutioihin, jotka eivät ole heidän omien tarpeidensa tai halujensa mukaisia. Pakkointegraatio merkitsee ihmisten pakottamista elämään tietyn heille huonosti sopivan normaliteetin mittapuun mukaan. (Helne 2002, 92.) Toiseuden kokemuksesta on julkaistu väitöskirja (Kulmala 2006). Toiseuden kokemuksista saadun tiedon avulla ihmiset eivät näyttäyty järjestelmän toimijoille vain integroivien toimenpiteiden kohteina, vaan dialogin osapuolina. Dialogisuuden esteeksi voi muodostua, että syrjäytyneiksi määrittyviä ihmisiä ei kiinnosta osallistua keskusteluun. (Raunio 2010, 16.)

Dialogin vahvistamiseksi tarvitaan marginaaliryhmien kanssa toimivia kansalaisjärjestöjä. Sosiaali- ja terveysalanjärjestöt ovat merkittäviä toimijoita kaikkien kansalaisryhmien (myös syrjäytyneiden) äänen kuuluville saamisessa, osallistumismahdollisuuksien luomisessa ja vaikuttamisessa. Järjestöillä on tärkeä rooli palvelujen ja tuen tuottamisen näkökulmasta. Järjestöt luovat ihmisille mahdollisuuksia liittyä yhteisöön, rakentavat yhteisöllisyyttä ja ovat merkittävästi toimijoina ehkäisevän työn alueella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 51.)

2.2 Syrjäytyminen kuntoutuksen näkökulmasta

Kuntoutumisen näkökulmasta kuntoutus voidaan määritellä ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista, usein pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. (Kuntoutusselonteko 2002, 3.)

Syrjäytyneeksi määrittyvien kohdalla kuntoutus on perusteltua, koska syrjäytyminen on ihmistä kielteisesti leimaavaa, eivätkä ihmiset yleensä halua omaksua syrjäytyneen identiteettiä. Toisaalta osa vaikeasti syrjäytyneissä pitää tietoisesti yllä yhteiskunnan vastaista elämäntapaa, halveksii valtakulttuuria ja vihaa viranomaisia. (Raunio 2010, 16.) Useimmiten kuitenkin vaikeastikin syrjäytyneeksi määrittyvät ihmiset

mieltävät normaalin elämän niin kutsutuksi hyväksi elämäksi ja haluavat eroon normien vastaisesta elämäntavasta (Granfelt 2004, 141 – 142).

Sosiaalisesta kuntoutuksesta puhuttaessa tarkoitetaan prosessia, jolla pyritään parantamaan sosiaalista toimintakykyä – kykyä selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista, vuorovaikutussuhteista sekä oman toimintaympäristön rooleista – mm. helpottamalla asumista, liikkumista ja yleistä osallistumista, huolehtimalla taloudellisesta turvallisuudesta ja tukemalla sosiaalisia verkostoja (Järvikoski ym. 2008, 24).

Vuoden 2002 kuntoutusselonteossa todetaan, että vakavan sosiaalisen syrjäytymisen uhka on alettu vähitellen katsoa yhdeksi kuntoutuksen perusteeksi. Tällöin kuntoutuksen yhtenä tavoitteena on sosiaalisen syrjäytymisen estäminen – tai kääntäen sosiaalisen osallisuuden vahvistaminen. Päihdekuntoutus on vaikuttavaa sekä yksilöllisen kuntoutuksen, kansanterveyden että kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Vaikka eri tutkimusten yleistettävyys ei ole ongelmattonta, voidaan kuitenkin pitää selvänä, että päihdepalvelujen ja kuntoutuksen määrällä on positiivinen yhteys väestön alkoholisairauksien, kuolleisuuden ja terveydenhuollon kustannusten vähenemiseen. Alkoholin käytön vähentämisellä saavutetaan merkittäviä terveydellisiä ja sosiaalisia hyötyjä. Huumeriippuvaisten kohdalla kuntoutuksen vaikuttavuutta voidaan arvioida myös esimerkiksi riskikäyttäytymisen tai rikollisuuden vähenemisenä. (Kuntoutusselonteko 2002, 16.)

2.3 EU:n köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen torjunnan teemavuosi 2010

Nizzan Eurooppa-neuvostonkokouksessa v. 2000 päätettiin laatia EU-maille kansalliset köyhyyden ja syrjäytymisen vastaiset toimintasuunnitelmat osana jäsenvaltioiden poliittista yhteistyötä sosiaalisen suojelun alalla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 13). Eurooppalaiseen syrjäytymisen vastaiseen yhteistyöhön liittyen vuosi 2010 nimettiin EU:ssa köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen torjunnan teemavuodeksi: ”Stop köyhyys – Rakennetaan yhteiskunta kaikille” (Terveyden – ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2010).

EU:n alueen yleisinä teemavuoden tavoitteina on:

- * tunnustaa köyhyydessä elävien ja syrjäytyneiden oikeus ihmisarvoiseen elämään ja osallistuminen yhteiskunnalliseen toimintaan
 - * korostaa kaikkien vastuuta köyhyyden ja syrjäytymisen torjunnassa
 - * edistää sosiaalista yhteenkuuluvuutta
 - * vahvistaa eri viranomaisten sitoutumista sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen.
- (Terveyden – ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2010.)

Jokaisella jäsenmaalla on lisäksi omat kansalliset tavoitteet. Suomessa kansalliseksi päätavoitteiksi valittiin osallisuus ja yhteenkuuluvuus. Teemavuoden tapahtumissa ja hankkeissa annetaan puheenvuoro köyhille ja syrjäytyneille. Samoin kuullaan heidän kanssaan työskenteleviä vapaaehtoistyöntekijöitä, järjestöjä ja sosiaalityöntekijöitä. (Terveyden – ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2010.)

Teemavuoden kansallisilla tapahtumilla ja hankkeilla halutaan

- * vahvistaa osallisuutta ja sen ymmärtämistä
- * edistää tasavertaisuutta ja resurssien oikeudenmukaista jakoa
- * poistaa osallisuuden sosiaalisia ja kulttuurisia esteitä. (Terveyden – ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2010.)

Suomessa teemavuoden suojelija on Tasavallan presidentti Tarja Halonen ja teemavuoden toteutusta koordinoi Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Yhteistyökumppaneina ovat Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry yhdessä Suomen köyhyyden ja syrjäytymisen vastaisen verkoston (EAPN-Fin) kanssa, Terveyden edistämisen keskus ry, Sosiaalipoliittinen yhdistys ry sekä Elämäntapaliitto ry Kuka kuuntelee köyhää? – verkoston kanssa. Hanketta rahoittavat sosiaali- ja terveysministeriö sekä Euroopan unioni. (Terveyden – ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2010.)

2.4 Toivontalon päiväkeskus

Toivontalon päiväkeskus esittäytyy Rauman seudun katulähetys ry:n www-sivuilla (tarkistettu 28.10.2010) seuraavasti:

"Päiväkeskus on matalan kynnyksen kohtaauspaikka. Päiväkeskus on avoinna maanantaista – perjantaihin klo 8-14.

Voit tulla päiväkeskukseen

** juomaan kupin kahvia*

** lukemaan päivän lehdet*

** pelaamaan biljardia*

** mahdollisuus on myös keskustella työntekijöiden kanssa tai osallistua ryhmiin.*

Päiväkeskuksessa on halutessasi myös mahdollisuus hiljentyä hartauksiin.

Hartaudet: klo 9 ja klo 12.

Hartauksia käyvät pitämässä eri seurakuntien edustajat.

Kerran kuukaudessa on Toivon Messu, joka on kaikille avoin minimessu hartauden paikalla.

Ruokailut: klo 9 aamupala ja klo 12 lounas.

Hinnat: aamupala 1.20€, lounas 2,00€.

Ruokailuihin voi myös osallistua hartauksien jälkeen." (Rauman seudun kätulähetys www-sivut 2010.)

Kirjassa "Pidä minusta kiinni" Riku Salo (2003) kirjoittaa Toivontalon päiväkeskuksesta:

"Ensinnäkin. Se on paikka. Se on paikka joka tunnetaan tai ei. Sieltä saa ruokaa, sieltä saa opastusta. Sieltä voi saada sotkuihin selvyyttä. Sieltä saa melkein mitä vaan, jos uskaltaa kysyä.

Toiseksi. Se on myös valinnan paikka. Siellä on vapaus. Siellä voi istua hiljaa, juopuneenakin tai siellä voi ottaa hihasta kiinni ja kysyä. Siellä voi katella ympärilleen, siellä voi uskaltaa lähteä mukaan luovaan ilmaisuun, askarteluun tai työhön. Siellä voi ihmetellä, kuunnella hartauksia, laulaa ja soittaa.

Kolmanneksi. Se on aikaa. Se on auki aamusta iltapäivään. Sinne voi tulla joka päivä tai silloin kun jaksaa. Se on aikaa muualla kuin yksinäisyydessä, se on aikaa mahdollisuudelle kohdata toinen. Se on etsikkoaikaa.

Neljänneksi. Se on yhteisö. Se on oma kulttuurinsa, jossa on oma ilmapiiri. Siellä on säännöt, jotka kieltävät väkivallan, päihteiden tuonnin alueelle ja häiritsevän käytön. Tupakointi on sallittu vain sille varatulla paikalla. Muita sääntöjä ei ole. Sillä on rajat, jotka eivät rajoita. Se antaa mahdollisuuden tulla itsestään ulos. Se rohkaisee omien kykyjen ja voimavarojen käyttöön. Se sanoo: "Tule".

Viidenneksi. Se on linkki. Se on risteysasema. Se on polun pää ja alku. Se on hakupalvelun jonka yhteydet ovat maailmanlaajuiset ja vähän yli". (Salo 2003, 36- 37.)

2.5 Kulttuurikeskus Stoorissa tehty tutkimus

Stoori on helsinkiläisten päihdeongelmaisten ja muulla tavoin syrjäytyneiden ihmisten paikka, lähiöjuoppojen ja asunnottomien kulkijoiden olohuone (Törmä & Huotari 2005, 14). Kulttuurikeskus Stoori on 1996 avattu Helsingissä toimiva päiväkeskus. Perustamisvaiheen ajatuksena oli tarjota kohtaamispaikka lähiön erilaisille kulttuurille. Stoori suunniteltiin eri elämäntapojen kohtaamisen tilaksi: niiden, jotka olemuksensa tai käytöksestä takia eivät ole tervetulleita ostoskeskusten liikkeisiin, ravintoloihin ja muihin kohteisiin sekä niiden, jotka kärsivät syystä tai toisesta tämän ihmisjoukon elämäntavasta (Törmä ym. 2005, 7.)

Stoorin kävijöistä tutkimuksen tekivät Sosiaalikeskus Oy:n vastaava tutkija Sinikka Törmä ja Helsingin yliopiston Yhteiskuntapolitiikan laitoksen sosiaalityön professori Kari Huotari. Tutkimus tehtiin strukturoituna haastatteluna. Tutkimuksessa haastateltiin 81 Stoorissa kävijää. Haastattelijoina toimi viisi Helsingin yliopiston yhteiskuntapolitiikan opiskelijaa.

Tutkimusraportti on luettavissa:

http://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/huume_sateisten_teiden_kulkijoita.pdf

(tarkistettu 12.12.2010)

3 TUTKIMUS

Syrjäytymiseen liittyvän teemavuoden (2010) innoittamana otin yhteyttä Rauman seudun katulähetykseen tiedustellakseni olisiko katulähetyksellä tarvetta opinnäytetyön laajuuteen sopivaan tutkimukseen tai kartoitukseen. Katulähetyksessä pohdittiin päivätoiminnan kehittämistä ja ilmeni tarve saada tutkimuksella todennettua tietoa asiakkaista, päiväkeskuksen ohjaajien pitkän työkokemuksen aikana hankkiman hiljaisen tiedon rinnalle. Tältä pohjalta alettiin hahmotella opinnäytetyön aihetta Katulähetyn toiminnanjohtajan ja ohjaajien kanssa.

Tutkimusluvan opinnäytetyölle myönsi Rauman seudun katulähetys ry:n toiminnanjohtaja ja sen hyväksyi Satakunnan ammattikorkeakoulun koulutusjohtaja. (LIITE 1)

3.1 Tutkimustehtävät

Tässä opinnäytetyössä haettiin vastauksia seuraaviin tutkimustehtäviin:

1. Millaiset ihmiset käyvät Toivontalon päiväkeskuksessa?
2. Mitä palveluja kävijät käyttävät?
3. Mitä odotuksia kävijöillä on päiväkeskuksen ohjaajien antamasta tuesta?

3.2 Tutkimusaineisto ja – menetelmä ja haastattelulomakkeen laatiminen

Tutkimuksessa haastateltiin Rauman seudun katulähetys ry:n Toivontalon päiväkeskuksen kävijöitä. Tutkimusmenetelmäksi valittiin haastattelu, koska oli oletettavaa, että kirjalliseen lomakekyselyyn ei saataisi vastauksia. Strukturoitu haastattelu valittiin, koska otanta haluttiin pitää suurena ja kattavana. Tarkoituksena oli haastatella kaikki päiväkeskukseen tutkimusajankohtana tulevat henkilöt.

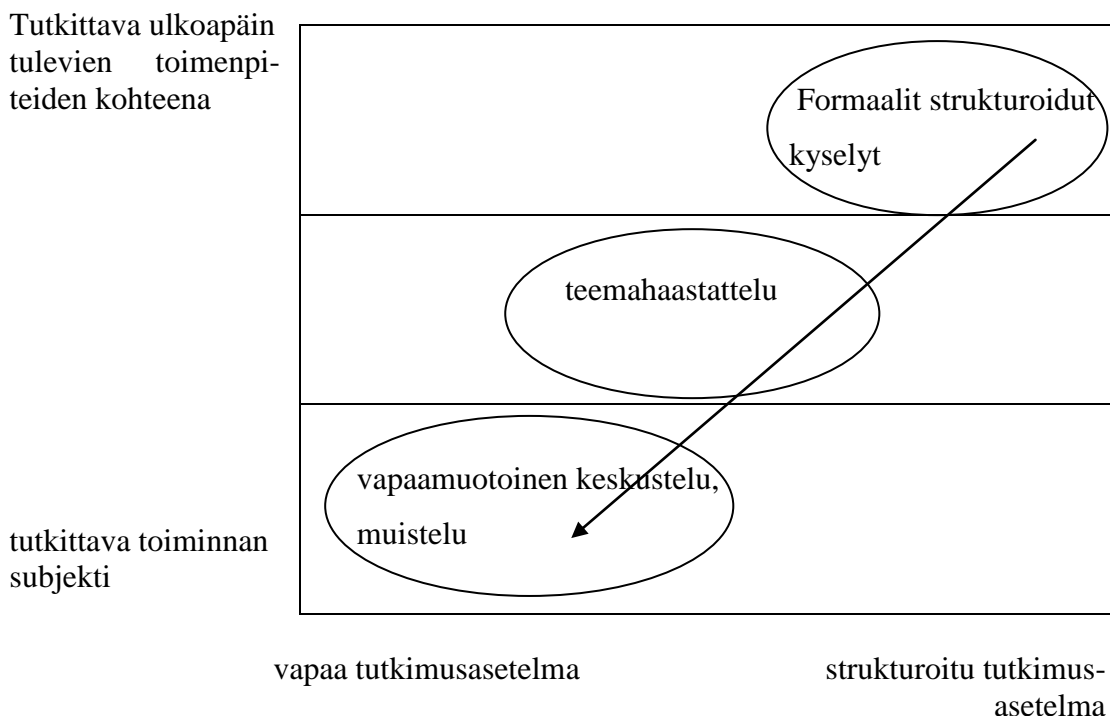
Haastattelulomakkeen muotoilussa oli useita vaiheita. Alussa oli tarkoitus laatia opinnäytetyölle täysin oma strukturoitu haastattelulomake. Opinnäytetyön aiheen sopimisen jälkeen, haastattelulomakkeen suunnitteluvaiheessa, löytyi Kulttuurikeskus Stoorissa tehty kävijätutkimus (Törmä ym. 2005). Silloin huomattiin, että opinnäytetyön aihe muistuttaa hyvin paljon Törmän ja Huotarin tekemää tutkimusta. Heräsi mielenkiinto saada vertailukelpoista tietoa, jotta opinnäytetyön tuloksilla olisi suurempi luotettavuus. Opinnäytetyön haastattelukysymykset muutettiin osittain samoiksi Stoorin kävijä- tutkimuksen kanssa. Tässä vaiheessa haastattelulomake laadittiin täysin strukturoiduksi ja kysymysten sisältö käsitteli vain asiakkaiden tietoja.

Katulähetysten ohjaajien kanssa käydyn palautekeskustelun jälkeen haastatteluun lisättiin avoimia kysymyksiä esim. työhistoriasta.

Ennen opinnäytetyön haastattelulomakkeen laadintaa päiväkeskuksen ohjaaja oli tehnyt päiväkeskuksen toimintaa käsittelevän asiakaspalaute- ja tyytyväisyyskyselyn, jota ei ollut vielä ehditty toteuttaa. Tyytyväisyyskysely päätettiin liittää osaksi opinnäytetyötä, koska ulkopuolisen haastattelijan keräämä palaute olisi objektiivisempaa. Tältä pohjalta otettiin mukaan asiakasnäkökulma. Haastattelukysymysten määrä lisääntyi huomattavasti ja haastattelulomake uhkasi muodostua liian pitkäksi, ottaen huomioon asiakaskunnan mahdollisen lyhytjänteisyyden. Haastattelukysymysten määrässä otettiin tietoinen riski. Aineiston laajuus osoittautui haasteeksi myös opinnäytetyön raportin kirjoittamisvaiheessa.

Ennen haastatteluja lomake testattiin kahdella ulkopuolisella henkilöllä. Ilmeni, että vastaajilla oli suuri tarve tulla kuulluksi ja kertoa elämästään huomattavasti laajemmin kuin kysymykset edellyttivät. Tässä yhteydessä suunniteltua puolistrukturoitua haastattelutilannetta (Huom! ei kysymyksiä) muutettiin enemmän teemahaastattelun ja vapaamuotoisen keskustelun suuntaan. Haastattelulomakkeessa olleet strukturoidut kysymykset esitettiin vaihtoehtoiseen ja saatu vastaus kirjattiin. Tästä muodostuu tutkimuksen varsinainen aineisto.

Tutkimustilanne muuttui suunnitellusta. Seuraavalla sivulla olevasta kuviosta 1 ilmenevät syyt tehtyyn muutokseen. Kuvio on pelkistetty ”Tutki ja kirjoita” -kirjassa esitetystä aineistonkeruu menetelmien ryhmittelyä kuvaavasta kuviosta (Hirsijärvi & Remes & Sajavaara 1997, 194). Kuvion nuoli osoittaa opinnäytetyön aineistonkeruutilanteen muuttumista, ei varsinaisen aineiston keruuta.



Kuvio 1. Strukturoituneisuuden aste ja tutkittavan asema
(Hirsijärvi & Remes & Sajavaara 1997, 194.)

Asiakaskunnan aiemmat kokemukset huomioiden olisi ollut epäkohteliasta pitäytyä tiukasti suunnitellussa strukturoidussa kysymyksenasettelussa. Menettelytapa olisi tuottanut haastateltavalle yhden objektina olon kokemuksen lisää ja sitä ei haluttu.

Haastatteluun käytettävää aikaa ei vakioitu etukäteen, vaan haastateltaville annettiin mahdollisuus puhua itselleen tärkeistä asioista ja tulla aidosti kohdatuksi. Tämä heijastui positiivisesti haastattelutilanteiden ilmapiiriin. Siten muutos osoittautui onnistuneeksi. Haastateltavat tuottivat paljon merkityksellistä oheistietoa opinnäytetyön tuloksen ymmärtämisen kannalta. Haastateltavien omaehtoisesti esiin nostamia merkityksellisiä asioita kirjattiin haastattelun aikana tukisanojen avulla. Heti haastattelutilanteen jälkeen tukisanoin kirjattua tietoa täydennettiin muistin tueksi raportointivaihetta varten. Näitä tietoja ei esitetä tutkimustuloksina, vaan pohdinnan yhteydessä erillisenä kappaleena. Oheistieto vaikutti myös opinnäytetyön tuloksista tehtyihin johtopäätöksiin.

Tämän ryhmän kanssa teemahaastattelu olisi toiminut parhaiten, mutta opinnäytetyön resursseihin nähden se olisi ollut liian työläs. Toinen vaihtoehto olisi ollut haastateltavien määrää huomattava supistaminen, mutta otosta ei haluttu pienentää, koska tu-

lostien yleistettävyyttä haluttiin pitää mahdollisimman suurena. Samoin haluttiin pitää saadut tutkimustulokset vertailukelpoisina Stoorissa tehdyn tutkimuksen kanssa (Törmä ym., 2004.)

3.3 Tutkimuksen suorittaminen

Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastattelulla Toivontalon päiväkeskuksessa (Lyseokatu 7, Rauma). Tutkimusjakso oli yhteensä 8 päivää, joka jakautui kahteen osaan, 6.-10.9.2010 ja 13. -17.9.2010. Ajankohta valittiin sattumanvaraisesti ennakkoon ja jakson pituus suhteutettiin haastatteluja varten käytettävissä oleviin resursseihin.

Kävijät haastateltiin nimettömästi rauhallisessa ympäristössä kahden kesken. Haastatteluun osallistuminen oli vastaajille vapaaehtoista. Kaikilla haastatteluun pyydettyillä oli mahdollisuus kieltäytyä. Henkilötietoja ei kysytty. Vastauslomakkeet numeroitiin tietojenkäsittelyä varten.

Tutkimussuunnitelman mukaan, haastatteluun oli tarkoitus pyytää kaikkia valittuna aikana päiväkeskuksen tiloihin tulevia kävijöitä. Suunnitelma ei ollut loppuun asti harkittu, koska haastattelihoita oli vain yksi. Päiväkeskuksen kävijämäärä oli 8-15 henkilöä / päivä ja kävijät olivat päiväkeskuksessa lähinnä vain aamupalalla ja lounas aikaan. Haastattelujakson alussa kaikkia kävijöitä ei ehditty pyytää haastatteluun ruokailujen yhteydessä, eivätkä kävijät halunneet jäädä odottamaan vuoroaan. Samoin erikseen sovittava aika tuntui monista liian sitovalta. Alkuperäinen strukturoitu haastattelumuoto (15 min/ hlö) olisi sopinut tilanteeseen paremmin, mutta muuttuneen haastattelutavan vuoksi aikaa kului n. 30- 60 minuuttia/ haastateltava, joten haastatteluja toteutui 4 - 6 /päivä. Haastattelujakson alussa tämä muodostui ongelmaksi. Tutkimuksen otanta ratkaistiin pyytämällä kävijöitä haastatteluun saapumisjärjestyksessä. Monet kävivät päiväkeskuksessa useamman kerran haastattelujakson aikana, joten ruuhkatilanne tasoittui jakson aikana.

Haastatteluajankohtana päiväkeskuksessa kävi yhteensä 43 eri henkilöä, joista 36 henkilöä osallistui haastatteluun. Ensimmäisen jakson aikana haastateltiin 24 ja toisen jakson aikana 12 henkilöä. Tutkimuksen otanta oli 83,7 %.

Haastattelematta jäi seitsemän henkilöä. Kaksi kieltäytyi itse haastattelusta, kolmea henkilöä ei ehditty pyytää haastatteluajankohdan päällekkäisyyden takia. Yksi henkilö lupautui haastateltavaksi, mutta ei jäänyt odottamaan vuoroaan. Hän ei tullut valittuna ajanjaksona uudelleen päiväkeskukseen. Yksi haastattelu keskeytettiin haastattelutavan liiallisen päihtymyksen takia.

Päiväkeskuksen kävijöistä ei ole olemassa asiakasrekisteriä, joten tässä yhteydessä ei voitu laskea, kuinka suuren osan pidemmän aikavälin kävijöistä otanta kattaa. Otosta voi silti pitää melko kattava ja haastatteluaineistoa hyvänä poikkileikkauksena Toivontalon päiväkeskuksen kävijöistä.

Haastattelulomake (LIITE 2) sisälsi yhteensä 53 kysymystä. Pääosin monivalintakysymyksiä, mutta joukossa oli kahdeksan avointa kysymystä. Osa avoimista kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä täydentäviä. Kävijöiltä kysyttiin: ikä, siviilisääty, koulutus, työhistoria, asuminen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttö, terveydentila, toimeentulo, päihteidenkäyttö ja rikokset. Toisena aihekokonaisuutena oli Päiväkeskuksen palvelujen käyttö ja asiakastyytyväisyys.

Opinnäytetyön valmistuttua haastattelulomakkeet hävitetään. Havaintomatriisi jää kirjoittajan tietokoneelle. Havaintomatriisista ei ilmene vastanneiden henkilötietoja.

3.4 Aineiston analyysi

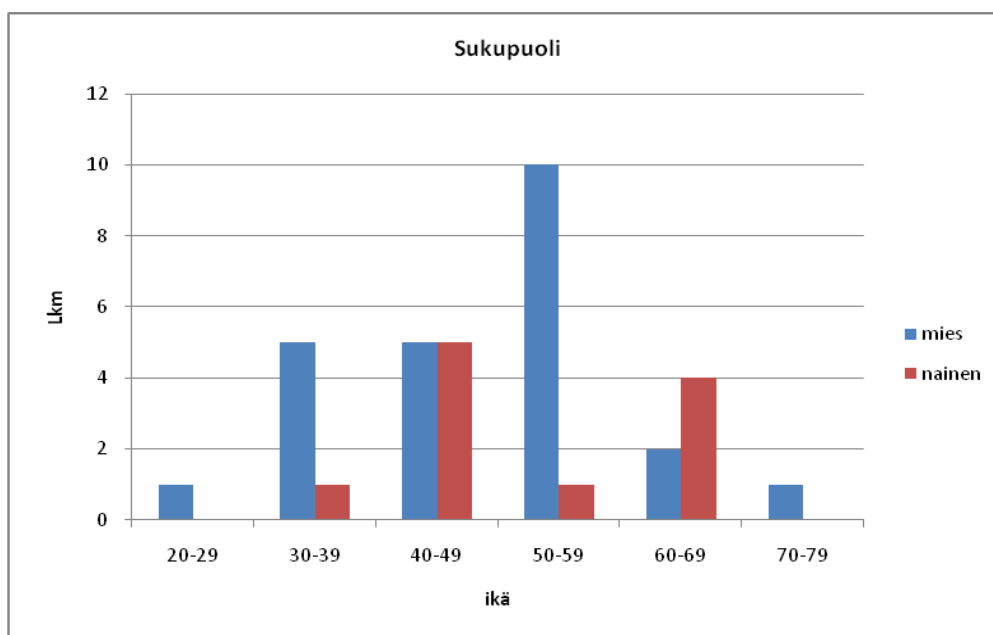
Haastattelulomakkeiden strukturoitujen kysymysten vastaukset koottiin havaintomatriisiksi. Aineistoon ei sisältynyt puutteellisuuksia, koska aineisto kerättiin haastattelemalla. Havaintomatriisin tietojen käsittelyssä käytettiin Tixel – tilasto-ohjelmaa. Tixelin avulla aineistosta analysoitiin yksiulotteisia jakaumia ja graafisia kuvioita. Joistain vastauksista katsottiin ristiintaulukoinnin avulla jakautumia mm. sukupuolen ja iän mukaan. Ainoastaan nämä tiedot esitetään varsinaisina tutkimustuloksina.

Opinnäytetyön tuloksia oli tarkoitus jossain määrin myös peilata Stoorin kävijätutkimukseen (Törmä ym. 2005), mutta käytettävissä olevien resurssien takia tämä jäi hyvin vähäiseksi.

4 TULOKSET

4.1 Ikä, sukupuoli ja siviilisäät

Haastatteluun osallistui 36 henkilöä (N=36), joista miehiä oli 67 % (n=24) ja naisia 33 % (n=12). Kaikkien haastateltujen keski-ikä oli 50 vuotta. Naisten keski-ikä oli 51 vuotta ja miesten 49 vuotta. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Ikä- ja sukupuolijakauma

Siviilisäädylätään kaikista vastanneista 47 % (n=17) oli eronneita. Eronneista miehiä oli 65% (n=11). Naimattomien ryhmässä miehiä oli 81 % (n=13) ja vastaavasti naisia 19 % (n=3). (TAULUKKO 1)

TAULUKKO 1. Siviilisäätö sukupuolen mukaan

Rivimuuttuja: Sukupuoli

Sarakemuuttuja: siviilisäätö

%	<i>naimaton</i>	<i>avio-/avoliitto</i>	<i>eronnut</i>	<i>leski</i>
mies	81	0	65	-
nainen	19	100	35	-
Yht.	100	100	100	
N	16	3	17	0

Kaikista vastaajista 75 % (n=27) eli yksin. Määritteenä käytettiin yli 3 kk kestänyttä parisuhdetta. Miehistä 17 %:lla (n=4) oli parisuhde. Naisista parisuhteessa oli 42 % (n=5) (Taulukko 2.) Naisista 25 % (n=3) oli avioliitossa, miehistä ei kukaan.

TAULUKKO 2. Parisuhde sukupuolen mukaan

%	<i>mies</i>	<i>nainen</i>	<i>Yht.</i>
ei parisuhdetta	83	58	75
parisuhde	17	42	25
Yht.	100	100	100
N	24	12	36

4.1 Etninen tausta ja uskonto

Identiteetiltään kaikki vastaajat kuuluivat suomalaiseen valtaväestöön. Romaanikulttuurin edustajia tai maahanmuuttajia ei ollut. Täysin suomenkielisiä oli 94 % (n=34) vastaajista. Kaksi vastaajaa oli myös viittomakielisiä.

Kaikki vastaajat asuivat Raumalla. Syntyperäisiä raumalaisia oli puolet (n=18). Kauempaa kuin Rauman naapurikunnista oli muuttanut 38 % (n= 14).

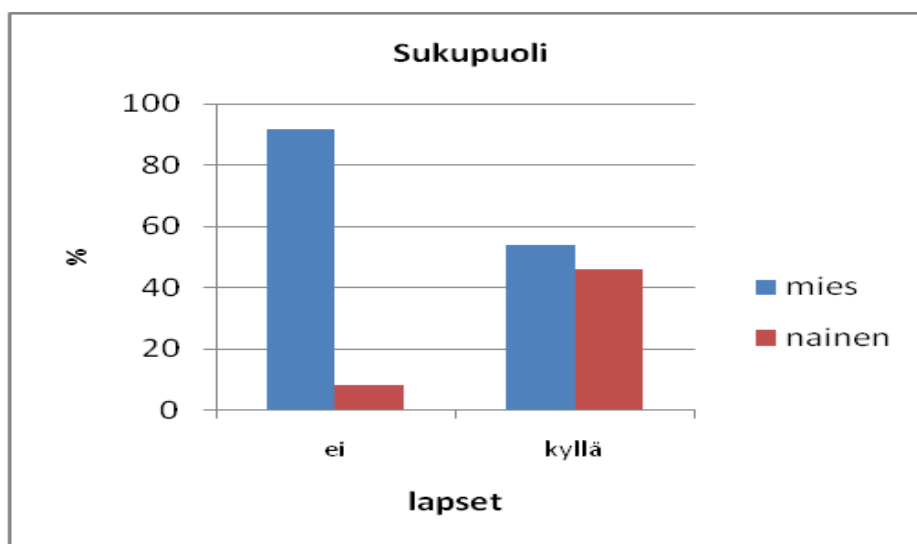
Kaikkien vastaajien suhtautuminen uskontoon oli myönteinen. Ateisteja ei ollut. Evankelisluterilaisuuden valitsi 81 % (n=28) vastaajista. Vapaakirkkoon kuului yksi

vastaaja ja helluntaiseurakuntaan yksi vastaaja. Uskonnolla ei ole omakohtaista merkitystä 14 %:lle (n=5) vastaajista, mutta he suhtautuivat silti myönteisesti.

4.2 Lapset ja sosiaalinen verkosto

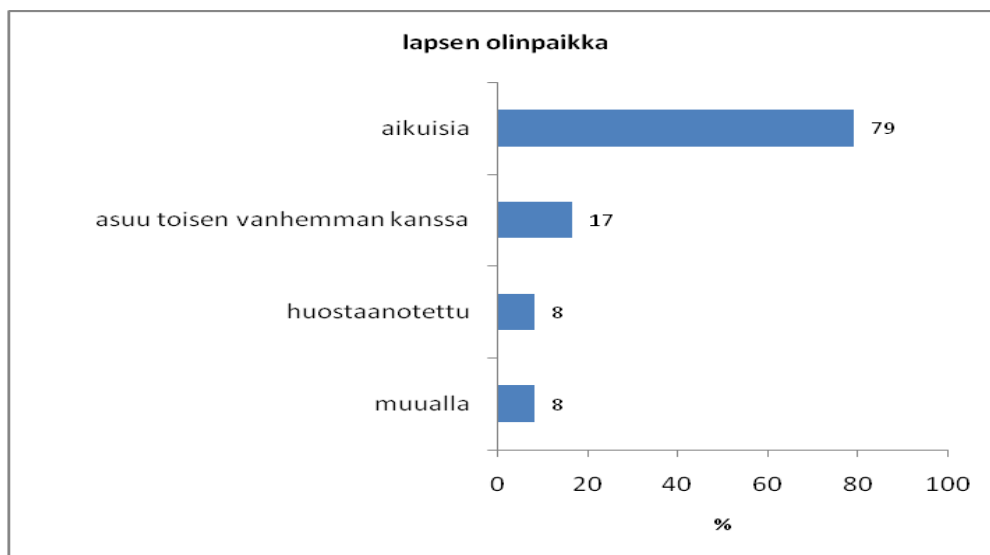
Lapset

Vastaajista 67 %:lla (n=24) oli lapsia. Heistä puolella (n=12) oli myös lapsenlapsia. Sukupuolten välillä oli eroa, sillä naisista 92 %:lla (n=11), miehistä noin puolella eli 54 %:lla (n=13) oli lapsia. (Kuvio 3)



Kuvio 3. Lapset vastaajan sukupuolen mukaan

Vastaajilla oli yhteensä 27 lasta. Lapsista 79 % (n=21) oli aikuisia ja eli omillaan. Toisen vanhemman kanssa asui 17 % (n=5). Huostaan otettuja alaikäisiä lapsia oli 8 % (n=2). Lapsista 8 % (n=2) oli muualla, tarkoittaen asumista isovanhempia luona tai lapsi oli kuollut. (Kuvio 4)



Kuvio 4. Lasten olinpaikka

Vastaajista 79 % (n=19) piti yhteyttä lapsiin ja/tai lapsenlapsiin. Yhteydenpito lapsiin oli katkennut 21 %:lla (n=5) vastaajalla. Syynä yhteydenpidon katkeamiseen mainittiin: lapset eivät halua olla tekemisissä, lapsi asuu kaukana toisen vanhemman kanssa tai ex-puoliso on kieltänyt ottamasta yhteyttä.

Tuen tarve:

Vaikka 21 % (n=5) ei pidä yhteyttä lapsiin, vain 4 % (n=1) toivoi päiväkeskuksen ohjaajien tukea lasten kanssa yhteydenpidon aloittamiseen tai ylläpitämiseen. Ohjaajien tukea ei haluttu tai osattu pyytää.

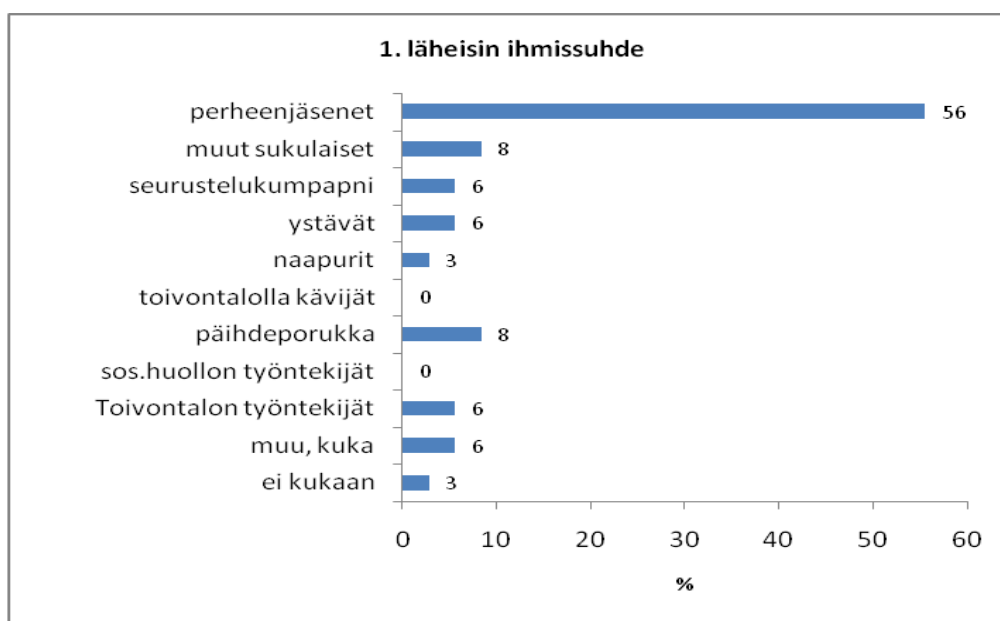
Sosiaalinen verkosto

Sosiaalista verkostoa kartoitettaessa vastaajia pyydettiin valitsemaan annetuista vaihtoehtoista itselle kolme läheisintä. Valinnoille annettiin arvot 1.-3. Vastausvaihtoehtoon 1 ”perheenjäsenet” sisältyi omat vanhemmat, omat lapset ja puoliso. Kysymyksen asettelun johdosta sama vastaaja on voinut valita 1. ja 2. ja 3. sijalle ”perheenjäsenen”.

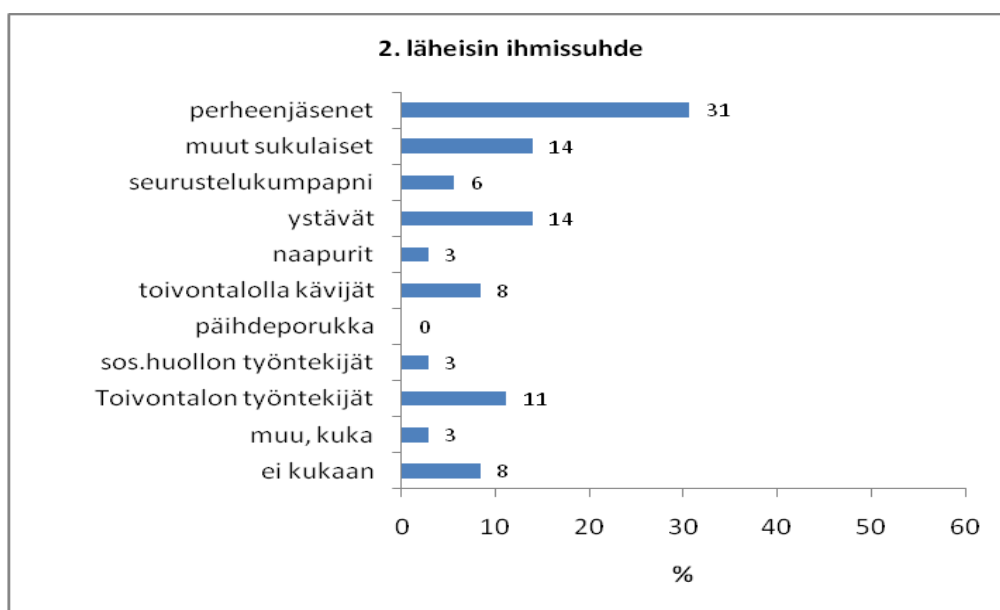
Kysymyksen vastausvaihtoehdot olivat samat kuin Stoorin asiakkaille tehdyssä tutkimuksessa (Törmä & Huotari 2004).

Vastaajista 56 % (n=20) valitsi 1. läheisimmäksi oman perheenjäsenen. Muiden annettujen vaihtoehtojen osalta vastaukset jakautuivat tasaisemmin. Vastaajista 3 %:lla (n=1) ei ollut ketään läheistä ihmistä. Toivontalon työntekijän 1. sijalle läheisimmäksi valitsi 6 % (n=2). (Kuvio 5)

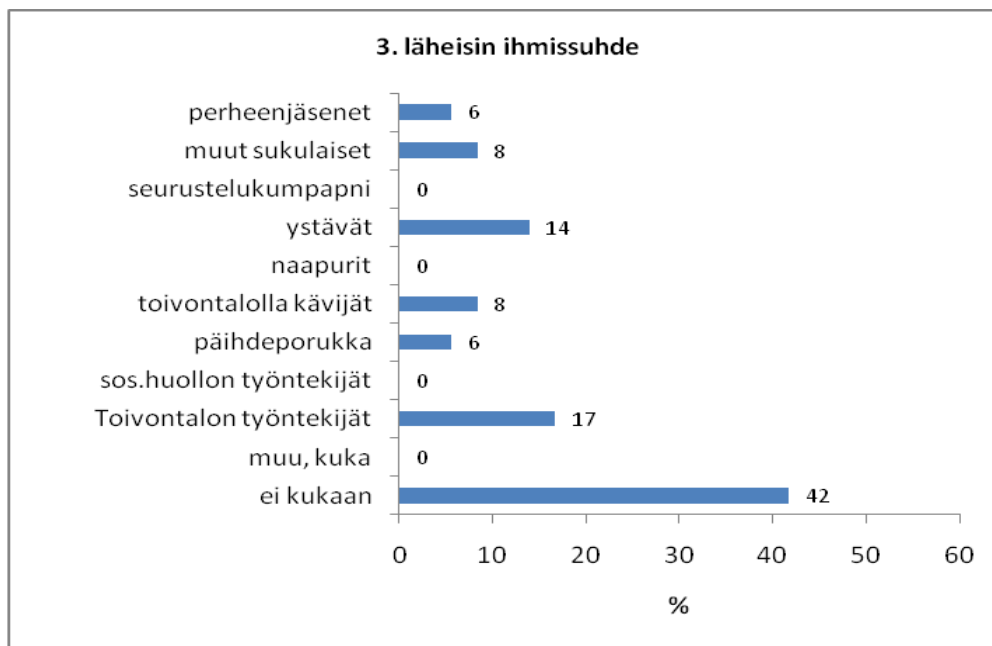
Seuraaviin kolmeen kuvioon koottiin vastaukset sen mukaan oliko valinta 1. 2. vai 3. sijalla. (Kuviot 5-7). Kolme kuviota muodostaa kokonaisuuden, joten hahmottamisen helpottamiseksi kuvat esitetään poikkeuksellisesti peräkkäin.



Kuvio 5. Läheisimmät ihmiset 1.



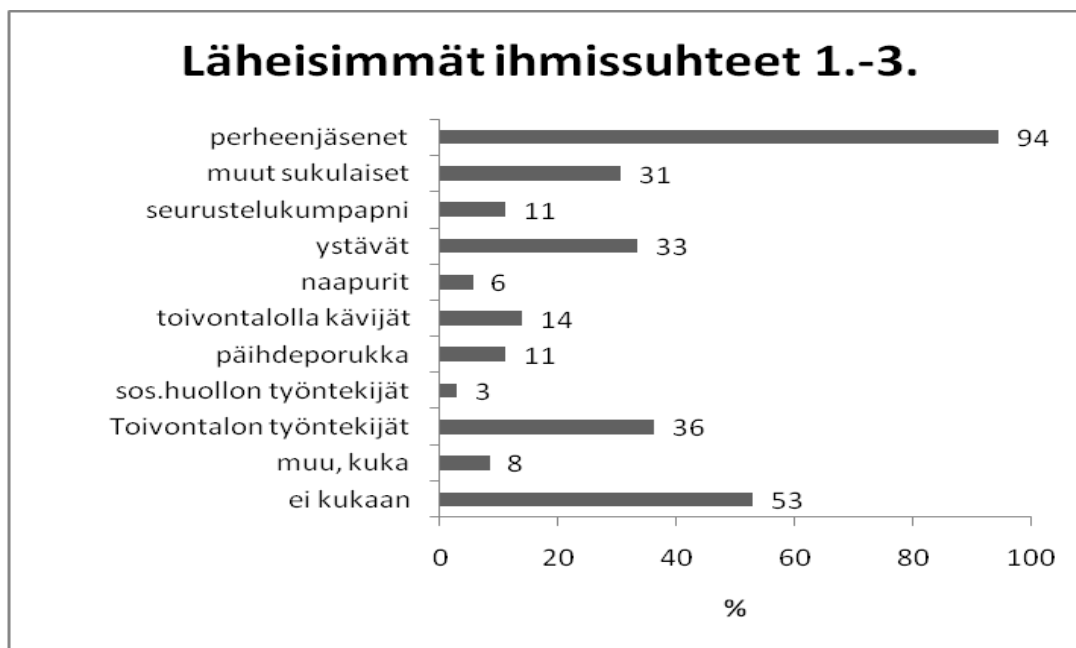
Kuvio 6. Läheisimmät ihmiset 2.



Kuvio 7. Läheisimmät ihmiset 3.

Vastaajista 42 % (n=15) ei pystynyt sijoittamaan 3. läheisimmäksi enää ketään. Toiseksi yleisin vaihtoehto kolmanneksi (3.) tärkeimmälle sijalle oli Toivontalon työntekijät 17 % (n=6). Toivontalon kävijät ja muut sukulaiset saivat molemmat 8 % (n=3) vastauksista. (Kuvio 7.)

Kuvioon 8 koottiin yhteen kaikki annetut vastaukset 1.-3. (Kuvio 8)



Kuvio 8. Kaikki läheiset ihmiset

Vastaajista 94 % (n=34) mainitsi ”perheenjäsenen” 1. läheisimmäkseen. Yli puolet vastaajista ei voinut nimetä kolmea itselleen läheistä ihmistä. Toivontalon työntekijän mainitsi 36 % (n= 13) vastaajaa. Vastaavasti sosiaalihuollon työntekijän mainitsi vain 3 % (n=1). Toivontalon muut kävijät koettiin hieman läheisemmäksi kuin päih-teitä käyttävä porukka. (Kuvio 8)

4.3 Koulutustausta

Kaikki vastaajat olivat suorittaneet kansa-, perus- tai oppikoulun. Oppivelvollisuus-koulun lisäksi 61 %:lla (n=22) ei ollut muuta koulutusta. Heistä 68 % (n=15) oli kes-keyttänyt ammatillisen koulutuksen, loput 19 % (n=7) eivät olleet koskaan edes ha-keutunut ammatilliseen koulutukseen. Koulutuksen keskeyttäneistä oli miehiä 87 % (n=13).

Ammattikoulun tai opistoasteen tutkinnon oli suorittanut 36 % (n=13). Yhdellä vas-taajalla oli korkeakoulututkinto. Miehistä 33 %:lla (n=8) ja naista puolella (n=6) oli ammatillinen koulutus. Ammatilliset tutkinnot jakautuivat seitsemälle alalle. (Tau-lukko 3.)

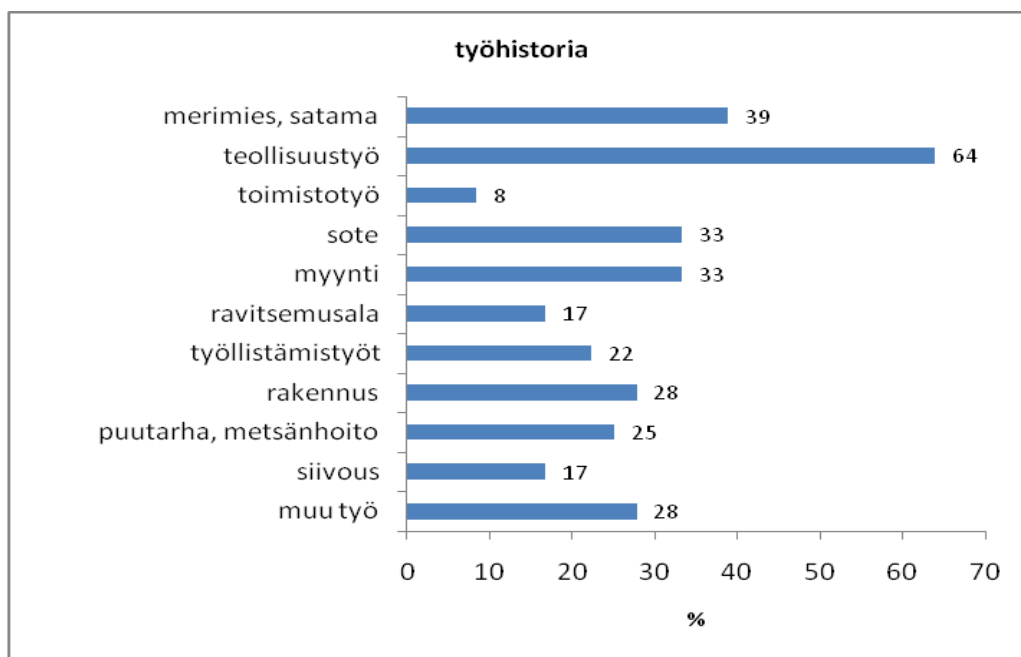
TAULUKKO 3. Ammatitutkinto aloittain

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
merikoulu	3	21
sosiaali- ja terveysala	3	21
kaupallinen ala	3	21
metalliala	2	14
varastoala	1	7
toimistoala	1	7
keittiöala	1	7
Yht.	14	100

4.4 Työhistoria

Työhistoriaa käsitteleviin tuloksiin sisältyi paljon epätarkkuuksia. Siksi tässä esitetyt tulokset ovat viitteellisiä. Työhistoriaa kysyttiin haastattelussa avoimella kysymyksellä. Suurella osalla vastaajista oli vaikeuksia muistaa työsuhteita tai tietoa ei pidetty merkityksellisenä kertoa. Varsinkaan työurien pituudesta ei saatu kattavaa ja luotettavaa tietoa. Vastaajat (N=36) luettelivat eri työsuhteita tai ammattialoja yhteensä 113 kpl, keskimäärin 3 työsuhdetta / henkilö. Määrä vaihteli huomattavasti vastaajien kesken. Mainituista työpaikoista / työsuhteista 64 % (n=23) liittyi eri teollisuuden aloihin.

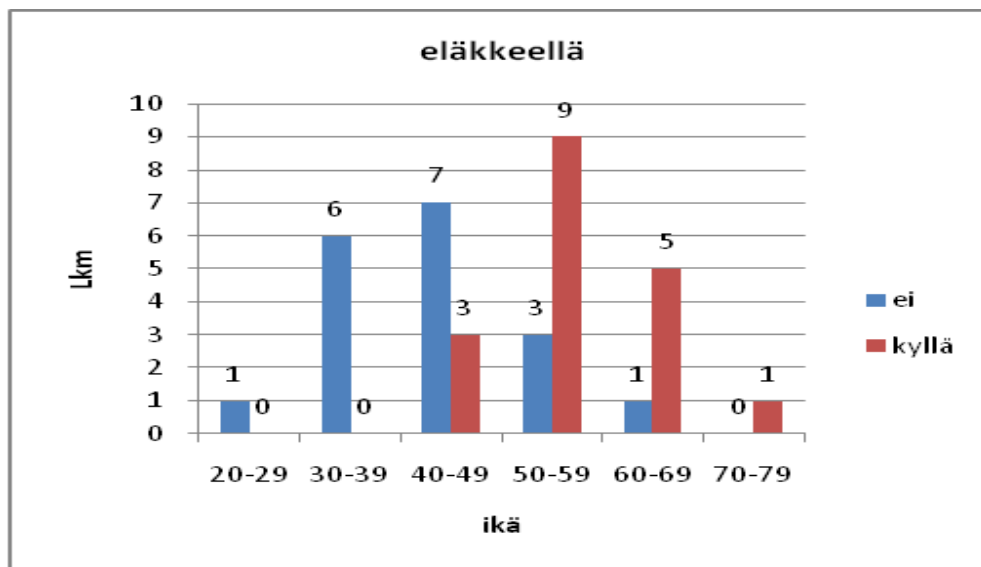
Toiseksi yleisin työllistäjä oli merenkulku ja satama. Tähän kuului 39 % (n=14) työsuhteista. Muita työllistäviä aloja olivat kaupallinen ala, sosiaali- ja terveysala (päävähöito ja vanhustenhuolto), rakennusala, siivous ja puutarhatyö/metsänhoito. Myös ”työllistämistukitoihin” saattoi sisältyä em. aloja. Kaikki vastaajat eivät halunneet yksilöidä työllistämistukitoiden sisältöä. Luokittelemattomia työsuhteita oli mm. muusikko, kalastaja, yrittäjä, lähetti, renki, lehdenjakaja, kuntouttava työtoiminta ja ”pimeästi tehdyt työt”. ”Pimeitä töitä” teki 8 % (n=3). (Kuvio 9.)



Kuvio 9. Työhistoria ammattialoittain

4.5 Tulevaisuuden toive työn, opiskelun ja eläkkeen suhteen

Haastattelu hetkellä puolet vastaajista (n=18) oli eläkkeellä. Nuorimmat eläkeläiset olivat 40–49 vuotiaita. (Kuvio 10). Eläkehakemus oli vireillä tai eläkkeelle siirtymistä toivoi 14 % (n=5). (Taulukko 4.)



Kuvio 10. Eläkkeellä olo ikäryhmittäin

Vastanneista 47 % (n=17) halusi jatkaa tulevaisuudessa samoin kuin nyt. Suurin osa tästä ryhmästä oli eläkkeellä. Yksi eläkeläinen toivoi pääsyä sosiaaliseen työtoimintaan. (TAULUKKO 4)

TAULUKKO 4. Tulevaisuuden toive

	Lkm	%
haluan jatkaa kuten nyt	17	47
haluan eläkkeelle	5	14
eläke+ sosiaalinen työtoiminta	1	3
työpaikka	9	25
opiskelu-/koulutuspaikka	2	6
en aio hakeutua töihin enkä koulutukseen	0	0
en tiedä, ei tunnu ajankohtaiselta	4	11
Yht.	38	106
N:	36	

Eläkkeelle haluavista (N=5) 6 % (n=2) oli iältään alle 50 vuotta. Työikäisistä 30-39-vuotiaista (N=6) 17 % (n=1) halusi eläkkeelle. Vastaava luku 40-49-vuotiaissa

(N=10) oli 10 % (n=1). Tästä ikäryhmästä oli jo eläkkeellä 30 % (n=3). Molemmista ikäryhmistä noin puolet toivoi työllistyvänsä avoimille työmarkkinoille (Taulukko 5)

TAULUKKO 5. Tulevaisuuden toive ikäryhmittäin

Rivimuuttuja: tulevaisuuden toive

Sarakemuuttuja: ikä

%	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	Yht.
haluan jatkaa kuten nyt	0	0	30	67	83	100	47
haluan eläkkeelle	0	17	10	17	17	0	14
eläke+ sosiaalinen työtoiminta	0	0	0	8	0	0	3
työpaikka	100	50	40	8	0	0	25
opiskelu-/koulutuspaikka	100	17	0	0	0	0	6
en aio hakeutua töihin enkä koulutukseen	0	0	0	0	0	0	0
en tiedä, ei tunnu ajankohtaiselta	0	33	20	0	0	0	11
Yht.	200	117	100	100	100	100	106
N	1	6	10	12	6	1	36

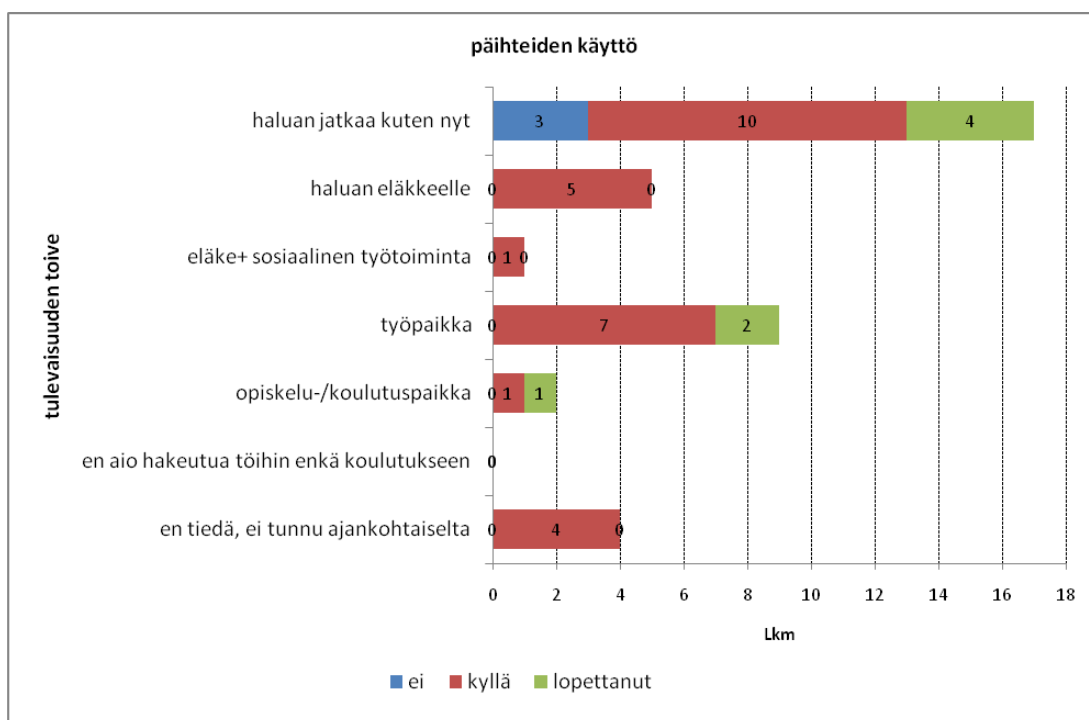
Avoimille työmarkkinoille työllistymistä toivoi kaikkiaan 25 % (N=9) vastaajista. Työpaikkaa toivovista (N=9) 22 %:lla (n=2) oli mielenterveysongelma. Vastaavasti tuki- ja liikuntaelin sairauksia oli 33 %:lla (n=3). (Taulukko 6).

Ammatilliseen koulutukseen pääsyä toivoi 6 % (n=2) vastaajista. Samat vastaajat toivoivat myös työllistymistä, joten koulutus- ja työllistymisluvut ovat päällekkäisiä. Tulevaisuuden toive oli epäselvä 11 %:lle (n=4) vastaajista. (Taulukko 4). Näistä kaikilla oli jokin mielenterveydenongelma. (Taulukko 6)

TAULUKKO 6. Tulevaisuuden toive ja mielenterveydenongelmat sekä tuki- ja liikuntaelin sairaudet

%	tuki- ja liikuntaelinsairaus	mielenterveys
haluan jatkaa kuten nyt	44	39
haluan eläkkeelle	22	17
eläke+ sosiaalinen työtoiminta	0	6
työpaikka	33	22
opiskelu-/koulutuspaikka	11	6
en aio hakeutua töihin enkä koulutukseen	0	0
en tiedä, ei tunnu ajankohtaiselta	0	17
Yht.	111	106
N	9	18

Työpaikkaa toivovista (N=9) 78 % (n=7) käytti päihteitä. Tutkimuksessa ei selvinnyt oliko samoilla henkilöillä myös mielenterveysongelma. Loput 22 % (n=2) työhön haluavista, olivat lopettaneet päihteiden käytön. Eläkkeelle haluavista kaikki käyttivät päihteitä. (Kuvio 11)



Kuvio 11.

Tuen tarve:

Ohjaajien tukea työ- tai eläkeasioiden selvittämisessä toivoi 14 % (n=5) vastaajista eli vajaa puolet työllistymistä toivoneista.

4.6 Harrastukset ja muut kiinnostuksen kohteet

Avoimeen kysymykseen: ”Mitä harrastat tai mistä olisit kiinnostunut ja haluaisit harrastaa, jos siihen olisi mahdollisuus?” vastasi 24 henkilöä (N=24). Vastaajat mainitsivat yhden tai useamman harrastuksen. Ylivoimaisesti eniten kiinnosti liikunta. Liikunnan mainitsi 63 % (n=15). Kiinnostavina liikuntalajeina mainittiin: pyöräily, punttisali, kävely, uinti, sulkapallo, vesijumppa, vesijuoksu, judo, juoksu, erilaiset pallopelit. Team Toivon jalkapallojoukkue koettiin myös tärkeäksi. Kuusi vastaajaa ei eritellyt lajeja, vaan käytti yläkäsitettä ”liikunta”.

Muita vastaajien harrastuksia tai kiinnostuksen kohteita olivat: käsityöt (4), lukeminen (4), perhe ja sosiaaliset kontaktit (4), luontoon liittyvät harrastukset (3), työssä käynti (3), musiikki (3) vapaaehtoistoiminta (2), raittiusasiat, laihdutus, matkailu, moottoripyöräily.

Vastaajista 33 % (n=12) ei osannut sanoa yhtään itseään kiinnostavaa harrastusta. Yksi haastateltu vastasi: ”Kaikki aika menee ”kaman” hankintaan, muu ei kiinnosta eikä muuhun ole aikaa”.

Monet vastaajien lapsuuden haaveet tai kiinnostukset liittyivät ammatteihin, joista ylivoimaisesti suosituimpia olivat poliisi, palomies tai rajavartija. Muita kiinnostavia ammatteja olivat pappi, sairaanhoitaja ja kampaaja.

Musiikista, kuvataiteista tai kirjoittamisesta oli lapsena kiinnostunut 25 % (n=9). Liikunta oli myös suosittua. Omasta perheestä oli lapsena haaveillut 25 % (n=9). Kaksi vastaajaa kertoi, että lapsuudessa ei ollut aikaa eikä tilaa haaveille, piti vaan selviytyä väkivaltaisessa alkoholistiperheessä.

4.7 Asuminen

Asumismuoto

Vuokralla asuminen oli yleisin asumismuoto. Puolet (n=18) vastaajista asui vuokralla. Tukiasunnossa (mm. Toivontalolla) asui 25 % (n=9). Näiden lukujen välillä voi esiintyä epätarkkuutta, koska esim. Toivontalon ulkopuolisissa tukiasunnoissa asuvat saattoivat sanoa asuvansa vuokralla. Epäkohta huomattiin haastattelujen puolivälissä, eikä asiaa voinut enää kaikkien kohdalla tarkentaa. Kaikkiaan vuokralla tai Toivontalon palveluiden piirissä asui yhteensä 75 % (n=27) vastaajista. Omistusasunnossa asui 11 % (n=4). Heistä 3 oli naisia. Tilapäisesti kavereiden luona majaili 6 % (n=2). Yksi vastaaja asui lapsuuden kodissaan äidin kanssa. Täysin asunnottomia, ulkona oleilevia ei ollut yhtään (Taulukko 7.) Kavereiden luona majailevat olivat alle 40-vuotiaita miehiä. Muuten asumismuodot jakautuivat tasaisesti eri ikäryhmien välille.

TAULUKKO 7. Asumismuoto sukupuolen mukaan

Rivimuuttuja: nykyinen asumismuoto

Sarakemuuttuja: Sukupuoli

%	<i>mies</i>	<i>nainen</i>	<i>Yht.</i>
oma omistusasunto	4	25	11
vuokra-asunto	50	50	50
alivuokralaisasunto	0	0	0
tukiasunto	29	17	25
vanhempien luona	4	0	3
tilapäisesti kavereiden luona	8	0	6
asuntola, yhteismajoitus	4	0	3
muu	0	8	3
täysin asunnoton	0	0	0
Yht.	100	100	100
N	24	12	36

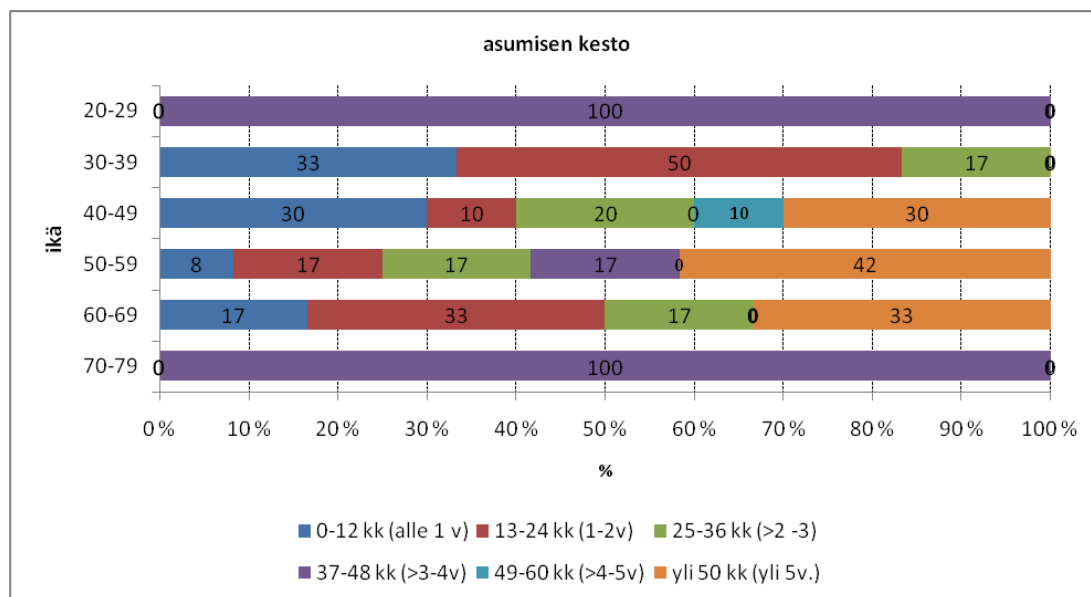
Asumissuhteen kesto

Vastaajien asumissuhteet olivat lyhyitä. Nykyisessä asunnossa alle yhden vuoden oli asunut 19 % (n=7) vastaajista. Kaikista asumissuhteista 72 % (n=26) oli kestänyt alle viisi vuotta. (Taulukko 8) Naisten asumissuhteet olivat miehiä hieman pidempiä, mutta suurta eroa ei ollut havaittavissa.

TAULUKKO 8. Asumissuhteen kesto

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>	<i>Kum. lkm</i>	<i>Kum-%</i>
alle 1 v.	7	19	7	19
1-2 v.	8	22	15	42
>2 -3 v.	6	17	21	58
>3-4 v.	4	11	25	69
>4-5 v.	1	3	26	72
yli 5 v.	10	28	36	100
Yht.	36	100	36	100

Ikäryhmässä 30-39v. asumissuhteet olivat lyhyimpiä, vastaavasti ikäryhmässä 50-59 v. olivat pisimmät asumissuhteet. (Kuvio 12)



Kuvio 12. Asumissuhteen pituus vastaajan iän mukaan

Edellisen asumissuhteen päättymisen syy

Haastateltavilta kysyttiin edellisen asumissuhteen päättymisen syytä vain, mikäli edellinen asumissuhde kesti alle 5 vuotta. Asumissuhteista 26 (N=26) oli kestänyt alle 5 vuotta. Suurin syy, edellisen asumissuhteen päättymiseen oli: ”häätö – häiritsevän käyttäytymisen takia”. Se oli syynä 38 %:ssa (n=10) purkautuneista asumissuhteista. Vuokratilasta edellisestä asunnosta häädettyjä oli 8 % (n=2). (Taulukko 9.)

Taulukossa 9 oleva ”muu syy” oli osaksi päällekkäinen muiden vaihtoehtojen kanssa. Siinä vastaajat tarkensivat muita vaihtoehtoja esim. oma irtisanoutuminen + naapureiden metelöinnin takia tai häätö + naapurit savustivat ulos. ”Muita syitä” olivat: remontin takia pois muutto, eron takia muutto pois seurustelukumppanin asunnosta, naapureiden metelöinti, lapsuudenkoti myytiin isän kuoleman yhteydessä, tulipalo, tukiasunnosta pois muutto, talon purkaminen, muutto isompaan asuntoon, edellinen asumissuhde ei ole päättynyt - asuu kahdessa paikassa, naapurit ”savustivat” ulos. Näiden em. asumissuhteen (N=26) päättymissyiden jälkeen 20 % (n=5) vastaajista oli asunnottomana ennen nykyisen asumissuhteen alkua. Välillä asunnottomana olleet asuivat tällä hetkellä tukiasunnoissa.

TAULUKKO 9. Edellisen asumissuhteen päättymisen syy

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
asunnon myynti	1	4
muutto erilleen puolisoista	1	4
oma irtisanoutuminen	3	12
paikkakunnalta muutto	1	4
määräaikaisen sopimuksen päättyminen	2	8
häättö, vuokratästit	2	8
häättö, häiritsevä käyttäytyminen	10	38
muu syy	12	46
Yht.	32	123
N:	26	

4.8 Julkisten palveluiden käyttö

Vastaajat olivat julkisten palvelujen suurkuluttajia. Vastaajista 94 %:lla (n=34) oli kontakteja eri julkisten palvelujen tuottajiin viimeisen vuoden aikana (TAULUKKO 7.) Palvelutahoja oli keskimäärin viisi /vastaaja. Haastattelussa ei kysytty kyseisten palveluiden käyttökertoja vuoden aikana, mutta oletettavasti samoja palveluja käytettiin useamman kerran vuoden aikana, esim. tavattiin sosiaalityöntekijä.

Viimeisen vuoden aikana sosiaalityöntekijän ja/tai edunvalvojan tapasi 80% (n=27) kaikista vastaajista. Sairaala- tai terveyskeskushoidossa kävi 85 % (n=29) kaikista vastaajista. Miehistä peräti 91 % (n=22) oli sairaala- tai terveyskeskushoidossa. Miehistä 70 % (n=17) tarvitsi palo- ja pelastustoimen apua, yleisimmin ambulanssia. Naisista vastaava luku oli 27 % (n=3). Poliisin kanssa tekemisissä oli 61 % (n=15) miehistä ja 27 % (n=3) naisista. Naiset käyttivät miehiä useammin mielenterveyspalveluja. (Taulukko 10)

Miehistä yksi (1) ja naisista yksi (1) ei käyttänyt lainkaan julkisia palveluja edellisen vuoden aikana.

TAULUKKO 10. Julkisten palvelujen käyttö – miehet ja naiset

Rivimuuttuja: viranomaiskontaktit

Sarakemuuttuja: Sukupuoli

%	<i>mies</i>	<i>nainen</i>	<i>Yht.</i>
sosiaalityöntekijä	70	55	65
päihdepalvelut	48	36	44
edunvalvoja	17	9	15
palo- ja pelastustoimi	70	27	56
poliisi	61	27	50
ulosottoviranomainen	48	27	41
vankeinhoitoviranomainen	13	0	9
sairaala/terveyskeskus	91	73	85
mielenterveystoimisto	13	36	21
kela	70	73	71
TE -toimisto	39	36	38
muu, mikä	9	27	15
Yht.	548	427	509
N	23	11	34

4.9 Terveydentila

Koettu terveydentila

Terveydentilansa koki kohtalaiseksi 39 % (n=14) kaikista vastaajista. Sekä kohtalais- ta paremmaksi että kohtalaista huonommaksi terveytensä koki 25 % (n=9).

Naisten ja miesten välillä oli eroa. Naisista 17 % (n=2) koki terveytensä ”Erittäin huonoksi”, vastaavasti miehistä ei kukaan. Naisista kukaan ei pitänyt terveyttään ”Erittäin hyvänä”, miehistä 8% (n=2) koki terveytensä erittäin hyväksi. (Taulukko 11)

TAULUKKO 11. Koettu terveydentila sukupuolijakauman mukaan

%	<i>mies</i>	<i>nainen</i>	<i>Yht.</i>
erittäin hyvä	8	0	6
melko hyvä	25	25	25
kohtalainen	42	33	39
melko huono	25	25	25
erittäin huono	0	17	6
Yht.	100	100	100
N	24	12	36

Sairaudet

Vastaajien oman ilmoituksen mukaan 83 %:lla (n=30) oli jokin sairaus tai vamma. Tämän tutkimuksen yhteydessä sairausdiagnooseja ei ole tarkistettu. Vastausten virhemarginaali voi olla suuri, riippuen miten tarkasti vastaajat ovat muistaneet tai halunneet sairaudet ilmoittaa. Haastattelussa sairauksia kysyttiin taulukon 9 mukaisella luokituksella. (Taulukko 12). Vastausvaihtoehdot mielenterveys sairauksien osalta olivat samat kuin Stoorin asiakkaille tehdyssä tutkimuksessa (Törmä ym. 2005).

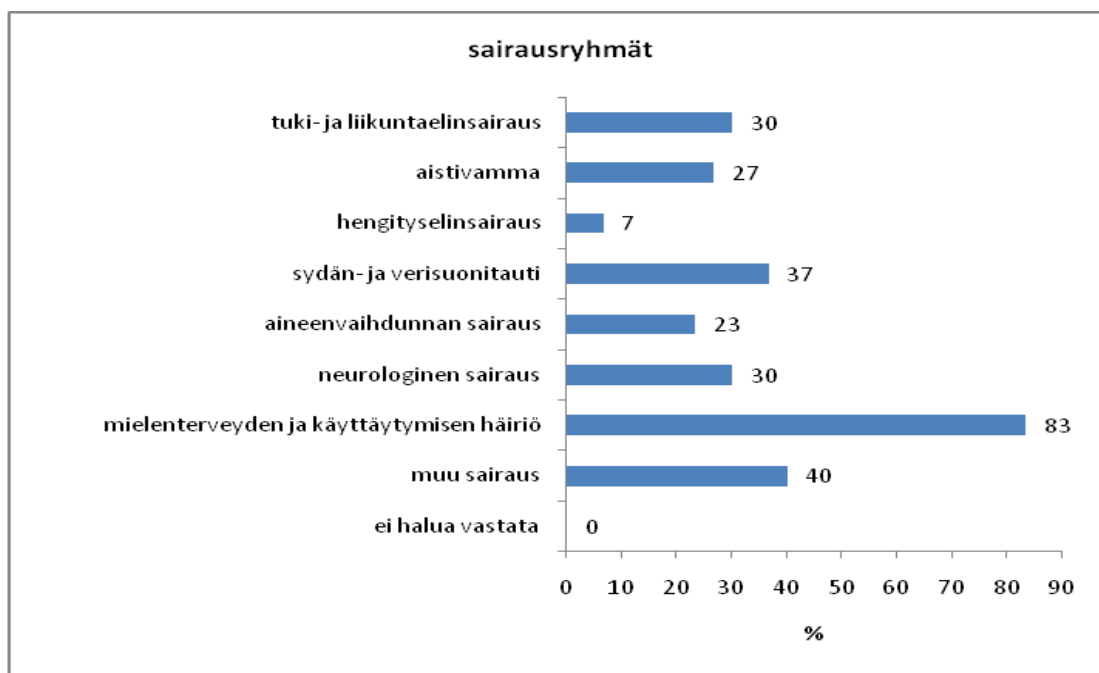
TAULUKKO 12. Sairaudet

mitä sairauksia		
	Lkm	%
tuki- ja liikuntaelinsairaus	7	23
näköön liittyvä	4	13
kuuloon liittyvä	4	13
diabetes	5	17
verenpainetauti	5	17
sydän- ja verisuonitauti	3	10
astma tai muu hengityselinsairaus	2	7
epilepsia	4	13
muu sairaus	18	60
mielenterveysongelma	5	17
satunnaisesti masentunut	7	23
jatkuvasti masentunut	3	10
päihteisiin liittyviä psykoottisia oireita	2	7
muulloin esiintyviä psykoottisia oireita	1	3
paniikkihäiriö	7	23
muistin heikkeneminen	5	17
oppimisvaikeudet	0	0
muu neurologinen sairaus	1	3
ei halua vastata	0	0
Yht.	83	277
N:	30	

Vastaajista 17 %:lla (n=6) ei ollut sairauksia eikä vammoja. Lopuilla 83 %:lla (n=30) oli yhteensä 83 eri sairautta tai vammaa, keskimäärin kolme sairautta / vastaaja. Vaihteluväli oli 1-6 sairautta / vastaaja.

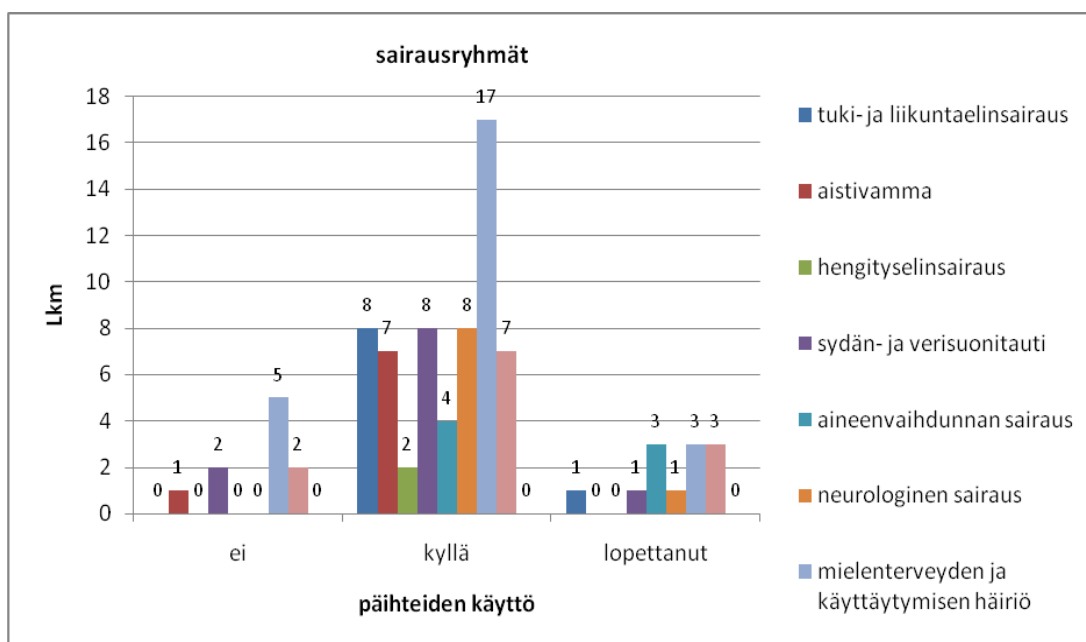
Kuviossa 13 ilmoitetut sairaudet on ryhmitelty. Kuvio kertoo ilmoitettujen sairauksien lukumääräisen jakautumisen (Kuvio 13). Kuviota ei voi tulkita, että 83 %:lla vastaajista olisi mielenterveysongelma. Samalla vastaajalla saattoi olla kaksi mielenterveydenongelmaa esim. paniikkihäiriö ja masennus. Tällöin kuviossa näkyy mielenterveyden kohdalle kaksi sairautta.

Vastaajien luettelemien sairauksien ryhmittely osoitti, että sairauksista (N=83) 83 % (n=69) liittyi mielenterveydenhäiriöihin. Päihteidenkäytön haittavaikutuksiin kuuluvia sairauksia esiintyi seuraavasti: epilepsia 14 % (n=4), paniikkihäiriö 23 % (n=7), muistin heikkeneminen 17 % (n=5). Muut sairaudet jakoutuivat tasaisemmin eri sairausryhmien kesken. Kuviossa 13 kohtaan ”muu sairaus” sisältyy: C-hepatiitti (3), eturauhasvaivat (2), ihottuma, kivessyöpä, vyöruusu. (Kuvio 13)



Kuvio 13. Esiintyvät sairaudet ryhmiteltynä

Tarkasteltaessa sairauksien esiintymistä päihteidenkäytön mukaan, huomattiin että päihteitä käyttävillä oli enemmän sairauksia kuin päihteidenkäytön lopettaneilla tai päihteitä käyttämättömillä. Erityisesti mielenterveyden ongelmat nousivat esiin päihteidenkäyttäjien ryhmässä. Myös päihteitä käyttämättömien ryhmässä mielenterveyden ongelmat nousivat esiin. (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Sairauden päihteidekäyttötavan mukaan

Lääkitys

Lääkitystä käytti 81 % (n=29) vastaajista. Vastaajat luettelivat yhteensä 68 eri sairautta, johon on käytössä lääkitys. (Taulukko 13) Tämä tekee keskimäärin 2,3 lääkettä / vastaaja. Vaihteluväli oli suuri.

Yleisimpänä lääkityksenä käytettiin psyyke- ja unilääkkeitä. Rauhoittavia lääkkeitä käytti 41 % (n=12), samoin mielialalääkkeitä 41 % (n=12). Samalla vastaajalla saattoi olla käytössään useita psyyke- ja unilääkkeitä, joten kaikki vastaajan mainitsemat eri lääkkeet näkyvät taulukon lukumäärissä. Vastauksissa rauhoittavien- ja mielialalääkkeiden jaottelu oli muutenkin epätarkka.

TAULUKKO 13. Lääkkeiden käyttö

	Lkm	%
rauhoittavat	12	41
mieliala	12	41
unilääke	8	28
kolesteroli	4	14
verenkierto	2	7
diabetes	3	10

verenpaine	5	17
sydän ja verisuoni tauti	2	7
astma	2	7
epilepsia	4	14
kilpirauhanen	3	10
särkylääke/ tulehduskipu	4	14
eturauhanen	1	3
osteoporoosi	1	3
lihasjännitys	1	3
korvaushoito	1	3
reuma	1	3
allergia	2	7
Yht.	68	234
N:	29	

Akuutti hoidontarve

Haastattelu hetkellä 44 %:lla (n=16) vastaajista oli jokin akuutti hoidontarve. Hoidon tarpeessa olevista vastaajista 33 %:lla (n=5) oli esteitä hoitoon hakeutumisessa. Esteinä mainittiin: rahapula, terveyskeskusjonot tai aiemmat huonot kokemukset esim. huono kohtelu ja vähättely.

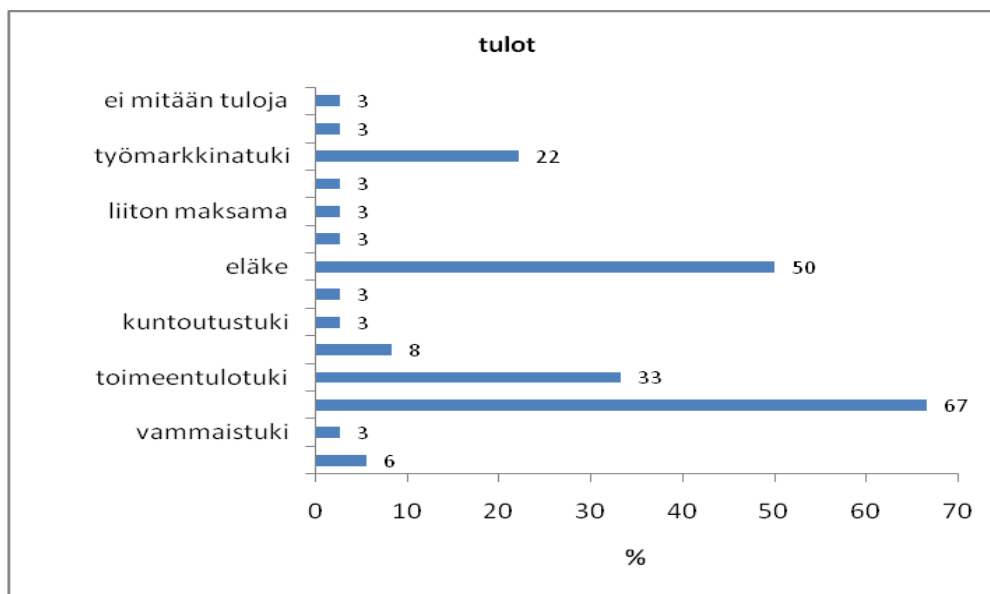
Tuen tarve:

Ohjaajien tukea terveyteen liittyvissä asioissa toivoi 8 % (n=3) vastanneista.

4.10 Taloudellinen tilanne

Tulot

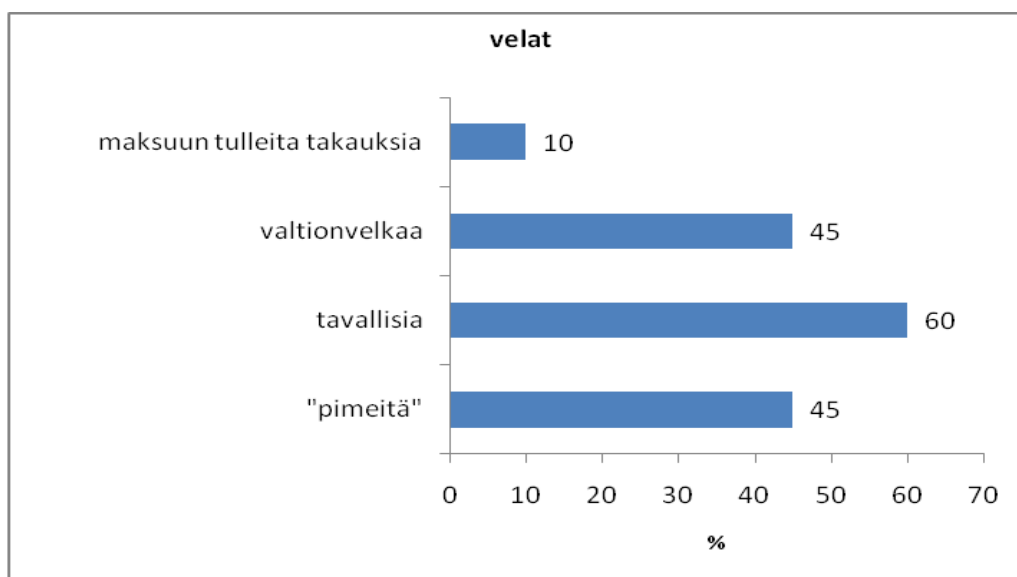
Puolelle (n=18) vastaajista tulonlähteenä oli eläke. Yksi vastaaja sai lisäksi eläkkeensaajan hoitotukea. Työttömyysturvaan varassa eläviä oli 31 % (n=11). Asumistukea sai 67 % (n=24) ja toimeentulotukea 33 % (n=12). Yhdellä vastaajalla oli palkkatuloja ja yhdellä ei ollut mitään tuloja. (Kuvio15) Syynä oli työmarkkinatuen karenssi.



Kuvio 15. Tulot

Velat

Velkoja oli 56 %:lla (n=20) vastaajista, yleisimpänä olivat itse otetut lainat tai rästiin jääneet maksut. Velallisista 60 %:lla (n=12) oli itse otettuja velkoja. Valtionvelkaa (rikoskorvauksia, veroja, elatusmaksuja) oli 45 %:lla (n=9). Kavereille olevia ”pimeitä” velkoja oli 25 %:lla (n=9) vastaajista. Maksuun tulleita takauksia oli 10 %:lla (n=2) vastaajista. (Kuvio 16.)

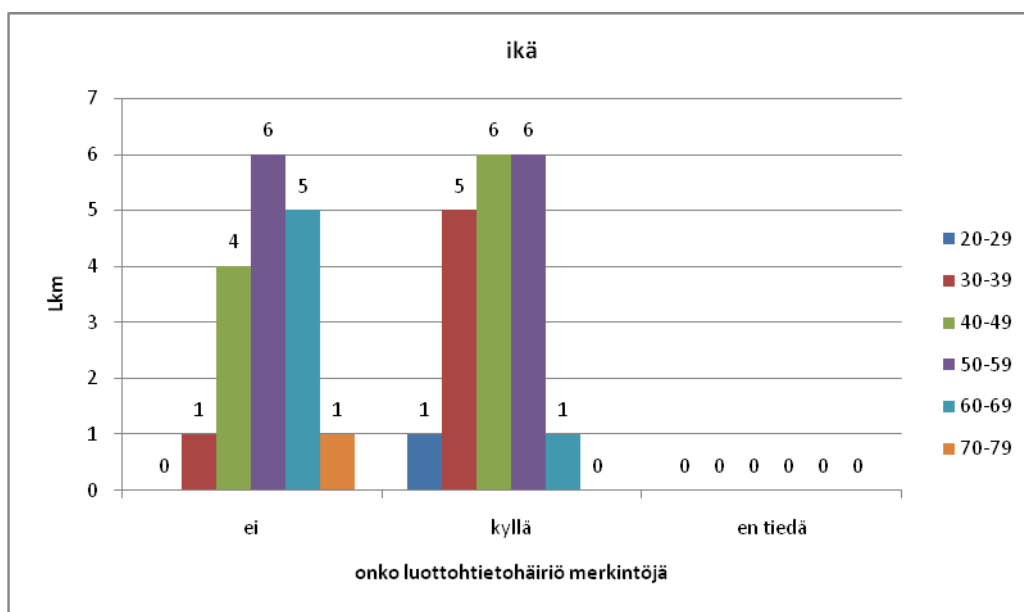


Kuvio 16. velat

Kaikki takausvelalliset olivat 40-59v. naisia. Miehillä oli suhteellisesti enemmän valtionvelkaa ja ”pimeitä” velkoja. Tavalliset itseotetut velat jakautuivat melko tasan eri sukupuolten välille. Eri perusteiset velat jalautuivat melko tasaisesti eri ikäryhmille. Velkasummat vaihtelivat 100 € - 50 000€ välillä.

Ulosotto ja luottotietohäiriöt

Ulosotossa velkoja oli 47 %:lla (n=17) ja luottotietohäiriöitä 53 %:lla (n=19) vastanneista. Luottotietohäiriöt jakautuivat tasaisesti molempien sukupuolten kesken. Ikäryhmittäin luottotietohäiriöt jakaantuivat epätasaisemmin. (Kuvio 17.)



Kuvio 17. Luottotietohäiriöt ikäryhmittäin

Fyysinen ja psyykinen uhka

Fyysistä ja/tai psyykkistä uhkaa koki 17 % (n=6) vastaajista. Kysymyksenasettelussa ajateltiin velkojen taholta tulevaa uhkaa, mutta vastaajat käsittelivät asiaa laajemmin. Vastaajien mainitsevat uhkat eivät välttämättä liittyneet talouteen ja velkoihin, vaikka asiaa velkojen yhteydessä kysyttiin. Uhkaksi koettiin esim. entisen seurustelukumppanin käyttäytyminen. Yksi vastaaja koki fyysistä uhkaa huumekauppojen takia. Olonsa turvalliseksi tunsu 83 % (n=30) vastaajista, 17 % (n=6) joutui pelkäämään turvallisuutensa puolesta.

Tuen tarve:

Ohjaajien tukea velka-asioiden selvittämisessä toivoi 6 % (n=2).

4.11 Tupakointi ja päihteidenkäyttö

Tupakointi

Tupakoitsijoita oli 78 % (n=28). Tupakoivien miesten ja naisten osuus oli lähes yhtä suuri. Kaikki olivat polttaneet kauan. Keskimääräinen tupakointiaika oli 33 vuotta, vaihteluvälillä 15 - 49 vuotta. Tupakointi aloitettiin yleisimmin 15 v. ikäisenä.

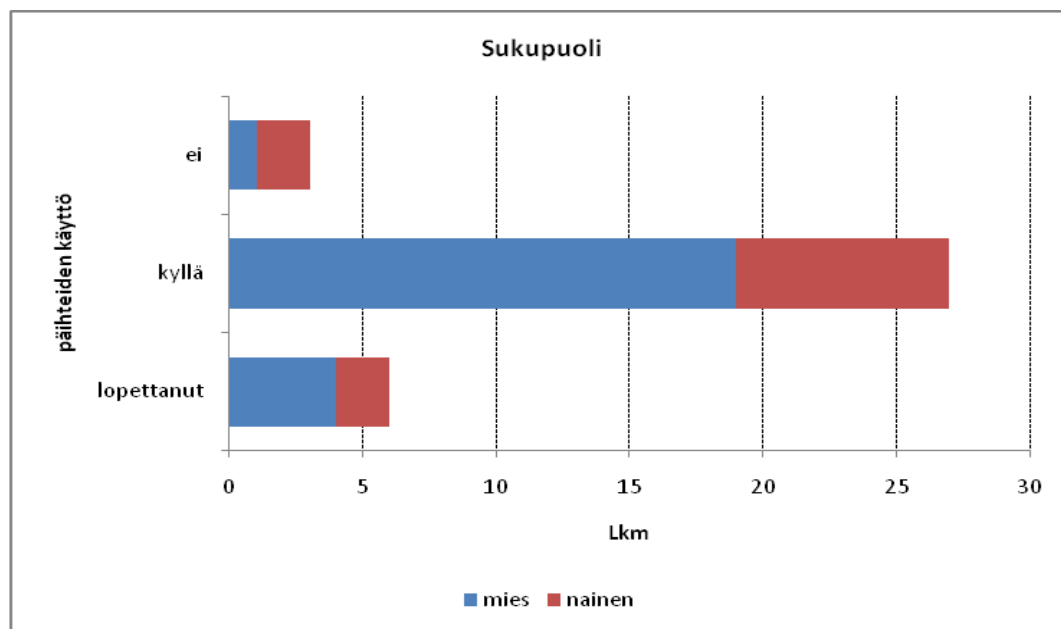
Päihteidenkäyttö

Vastaajista 75 % (n=27) käytti päihteitä.

Päihteiden käytön suhteen vastaajista erottui kolme ryhmää. (Kuvio 19)

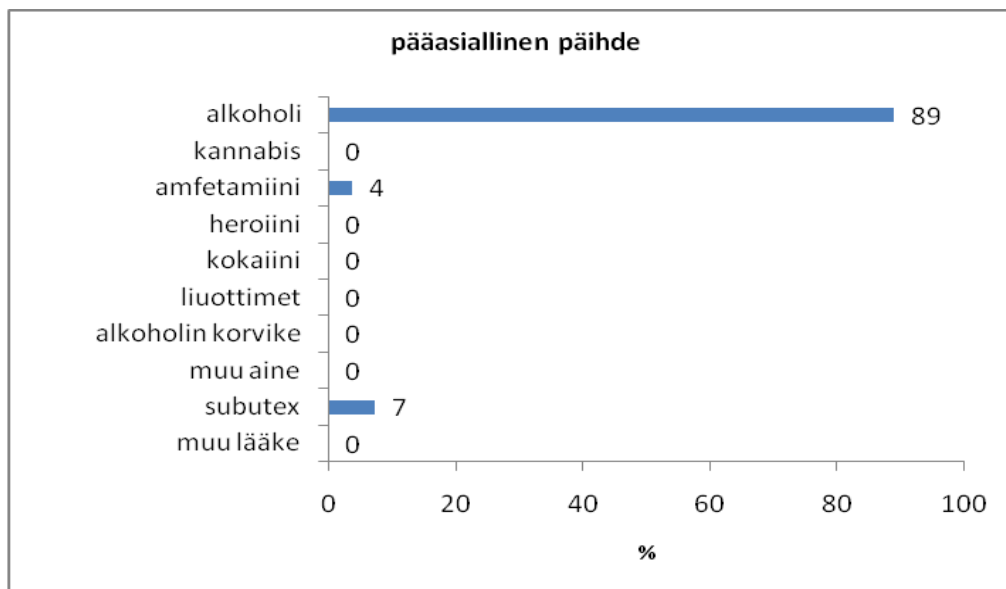
1. päihteiden akuuttikäyttäjät 75 % (n=27)
2. päihteiden käytön lopettaneet 17 % (n=6)
3. päihteitä käyttämättömät henkilöt 8 % (n=3) (Kuvio 18)

Lopettaneiden ja päihteiden käyttäjien raja oli häilyvä, koska viimeisen vuoden aikana päihteitä oli käyttänyt 83 % (n=30). Naiset ja miehet jakautuivat eri ryhmiin tasaisesti. Päihteitä käyttämättömässä ryhmässä naisten suhteellinen osuus oli suurin.



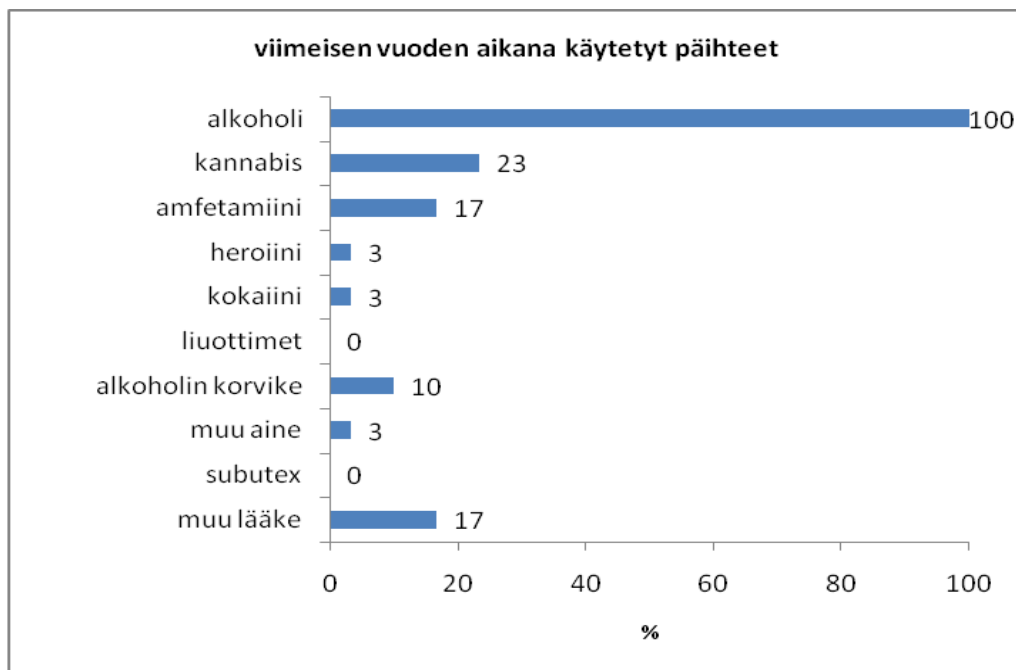
Kuvio 18. Päihteiden käyttö sukupuolen mukaa

Pääasiallisena päihteenä käytettiin alkoholia. Päihteitä käyttävistä vastaajista alkoholia käytti 89 % (n=24). Amfetamiinia pääasiallisena päihteenä käytti 4 % (n=1). Korvaushoidossa oli 7 % (n=2) vastaajaa. (Kuvio 19)



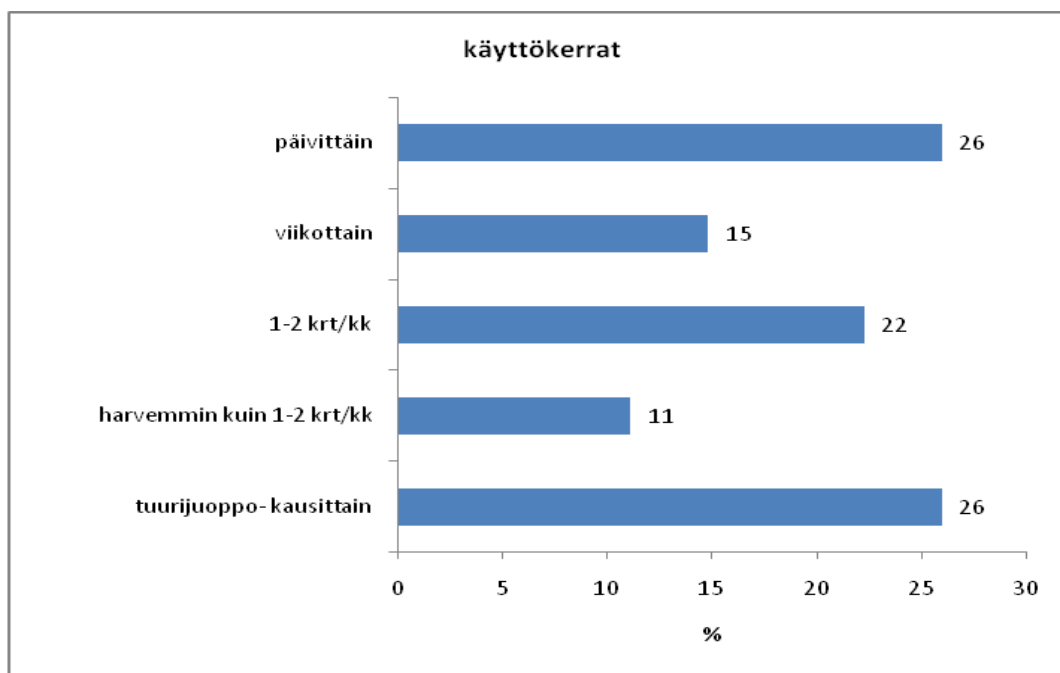
Kuvio 19. Pääasiallinen päihde

Viimeisen vuoden aikana käytettyjen päihteiden osalta hajonta oli hieman suurempi.



Kuvio 20. Viimeisen vuoden aikana käytetyt päihteet

Vastaajista 41 % (n= 11) viikoittain tai useammin. (Kuvio 21)



Kuvio 21. Pääasiallisen päihteen käyttökerrat

Sukupuolten välillä on pieniä eroja alkoholin käyttötavoissa. (Taulukko 14). Alle 16 vuotiaana alkoholin käytön aloitti 55 % (n=18). Aloitusikä vaihteli 7- 29 vuoden välillä. Tavallisin aloitusikä oli 15v.

TAULUKKO 14. Alkoholin käyttökerrat sukupuolen mukaan

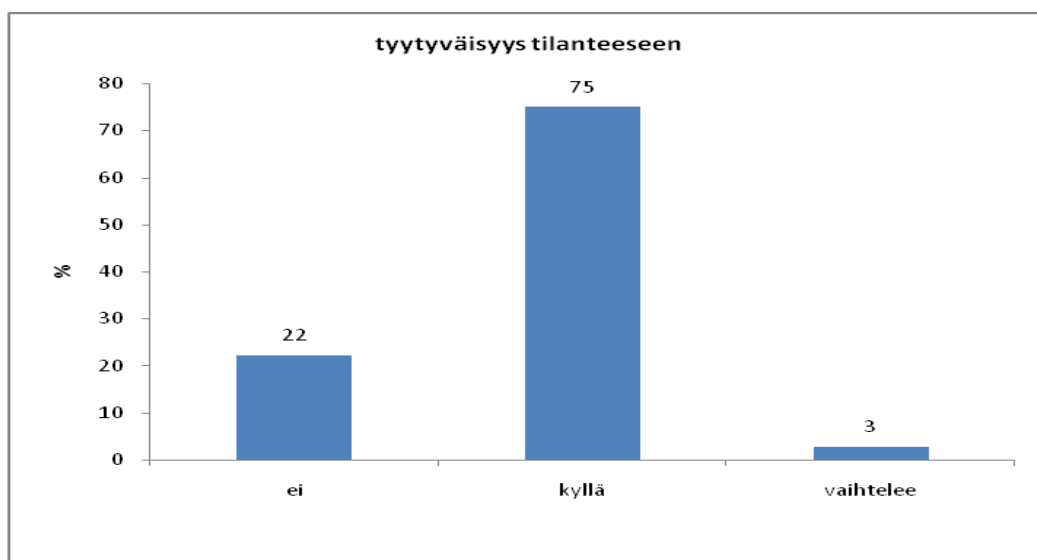
%	<i>mies</i>	<i>nainen</i>	<i>Yht.</i>
päivittäin	32	13	26
viikoittain	11	25	15
1-2 krt/kk	21	25	22
harvemmin kuin 1-2 krt/kk	5	25	11
tuurijuoppo- kausittain	32	13	26
Yht.	100	100	100
N	19	8	27

Kaikista vastaajista (N=36) huumeita oli käyttänyt 22 % (n=8). Huumeiden käyttö aloitettiin keskimäärin 18 vuotiaana, välillä 14-23v. Lääkkeitä päihteenä oli käyttänyt 13 % (n=5). Lääkkeiden käyttö aloitettiin keskimäärin 21 vuotiaana, välillä 16-29v.

Muita aineita päihteenä oli käyttänyt 6 % (n=2). Käyttö aloitettiin keskimäärin 19 vuotiaana, välillä 18-20v.

Tyytyväisyys omaan päihteidenkäyttöön

Valtaosa eli 75 % (n=27) vastaajista oli tyytyväisiä nykyiseen päihteiden käyttöönsä. (Kuvio 22)



Kuvio 22. Tyytyväisyys nykyiseen päihteidenkäyttötilanteeseen

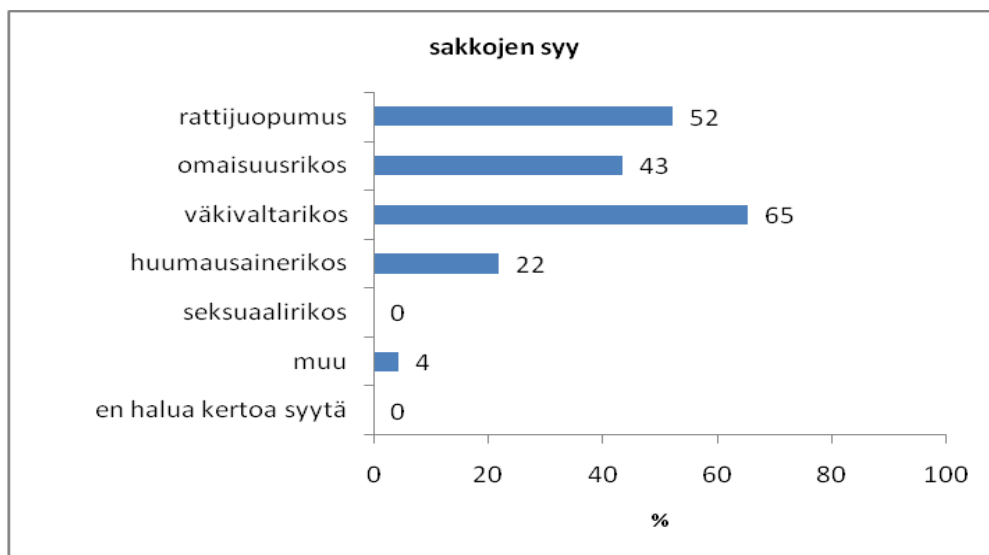
Tuen tarve:

Ohjaajien tukea päihteiden käytön lopettamiseen tai käytön hallintaan toivoi 14 % (n=5).

4.12 Rikos- ja vankilatausta

Sakkorangaistukset

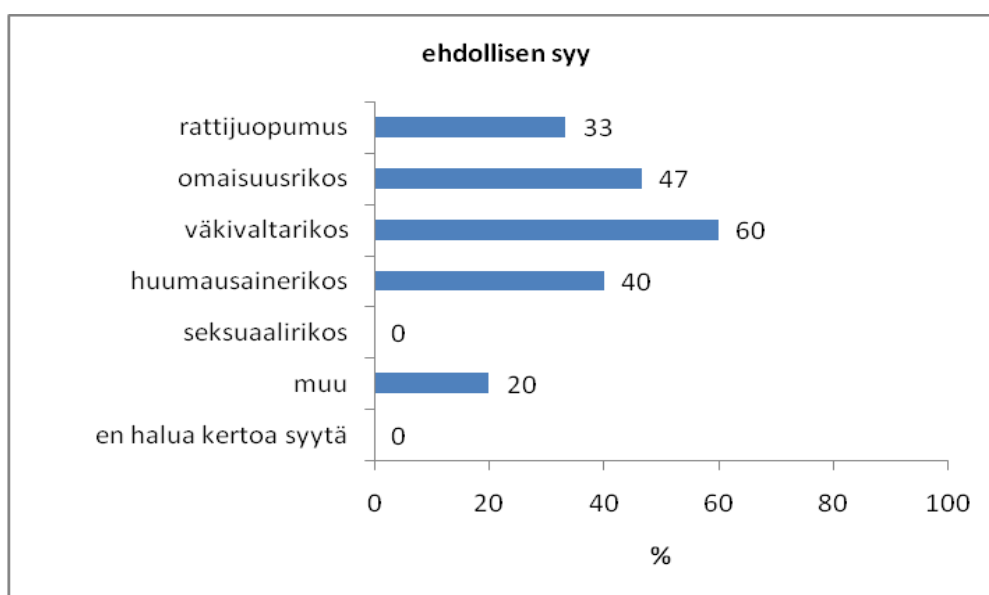
Sakkorangaistuksia oli saanut 64 % (n=23) vastaajista. Väkivaltarikos oli yleisin syy vastaajien saamiin sakkorangaistuksiin. Pysäköinti- ja ylinopeussakkoja ei huomioitu. Väkivaltarikoksista sakkoja oli saanut hieman yli puolet 62 % (n=15). Rattijuopumus oli syynä 52 %:lla (n=12) ja omaisuusrikos 43 % :lla (n=10). Huumausainerikoksesta sakkorangaistus oli määrätty 22 %:lle (n=5) vastaajalle. (Kuvio 23.)



Kuvio 23. Sakkorangaistusten syy

Ehdolliset vankeustuomiot

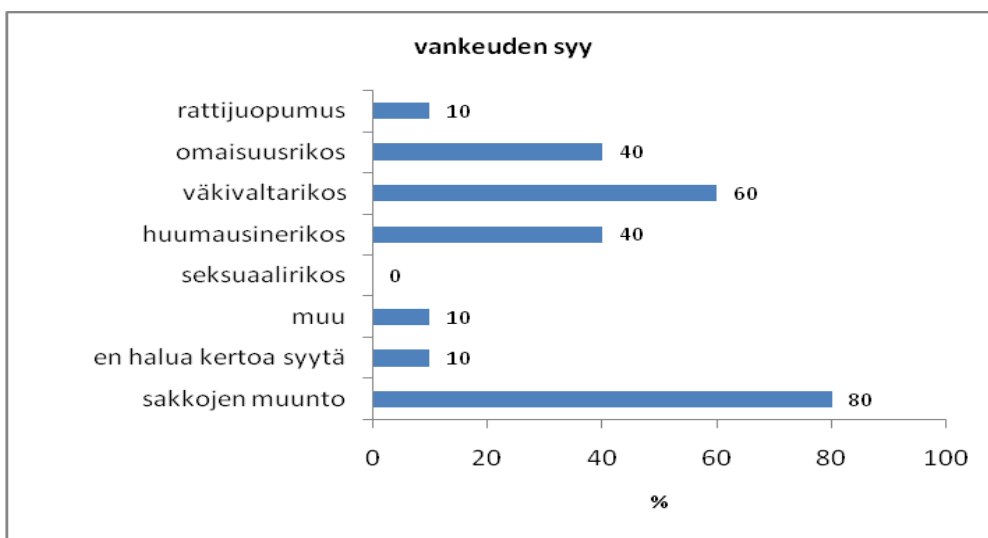
Ehdonalaista vankeutta oli saanut 42 % (n=15) vastaajista. Ehdollisia vankeusrangaistuksia koskevan tuloksen virhemarginaali oli suuri. Vastaajat kokivat kysymyksen pääsääntöisesti hankalaksi vastata. Useat vastaajat olivat epävarmoja ovatko saaneet ehdonalaisen vankeustuomion vai ei. Sakkojen saanti ja ehdottomat vankeudet muistettiin hyvin. Ehdollisen vankeusrangaistuksen suurimpana syynä oli väkivaltarikos, 60 %:lla (n=9) vastaajista. (Kuvio 24)



Kuvio 24. Ehdollisten vankeusrangaistusten syy

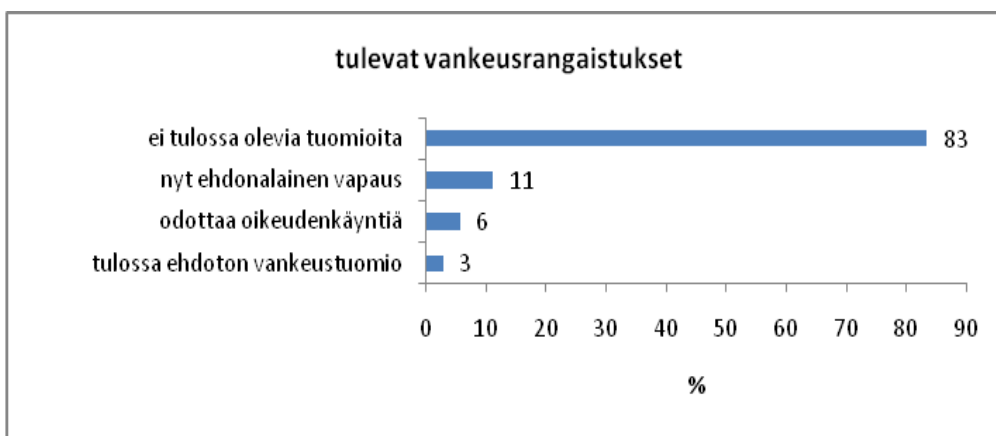
Ehdottomat vankeustuomiot

Ehdottoman vankeustuomion oli saanut 28 % (n=10) vastaajista. Valtaosalla vankeutta saaneista (N=10) eli 80 %:lla (n=8), vankeuden syynä oli sakkojen muunto, jolloin ehdottoman vankilatuomion yleisin syy oli väkivaltarikos 60 % :lla (n=6), omaisuusrikos 40 % (n=4) ja huumausainerikos 40 % (n=4). Vankeustuomiot (10) ajoittuivat vuosille 1978 - 2010. Tuomioiden pituutta ei kysytty. Kaikki ehdottoman vankeustuomion saaneet olivat miehiä.



Kuvio 25. Ehdottomien vankeustuomioiden syy

Suurella osalla, 80 % (n=29), vastaajista ei ole tulossa olevia tuomioita. Ehdonalaisessa vapaudessa oli 11 % (n=4). Kaksi vastaajaa odotti oikeudenkäyntiä. Heistä toisen ehdonalainen vapaus luultavasti muuttuu ehdottomaksi vankeudeksi. Haastattelussa tulevien rangaistusten syyt jäi epäselväksi.



Kuvio 26. Tulevat rangaistukset

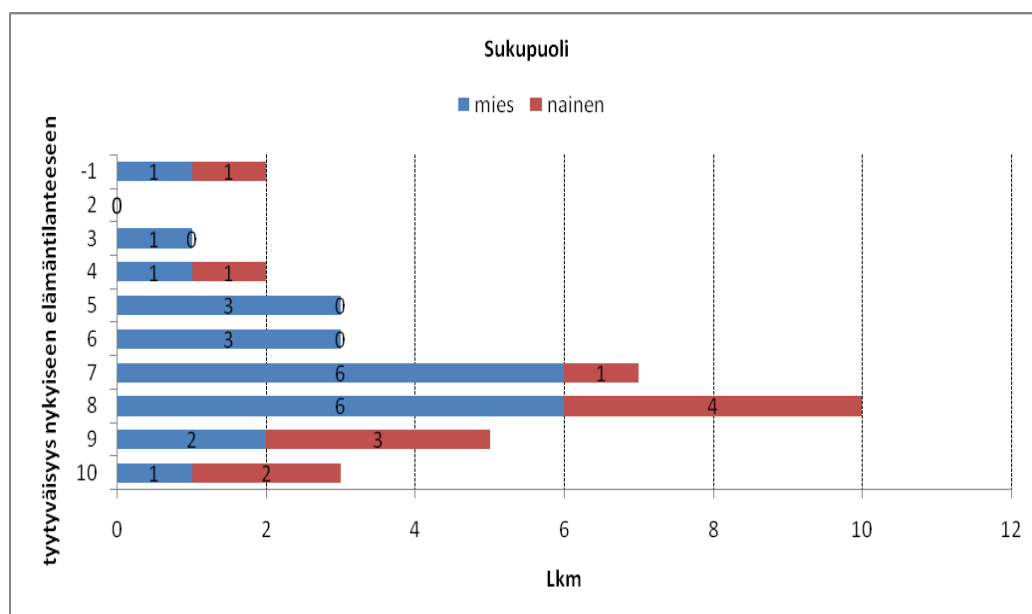
Haastateltujen joukossa ei ollut yhtään seksuaalirikoksista tuomittua, tai ainakaan sitä ei mainittu.

Ohjaajien tuen tarve

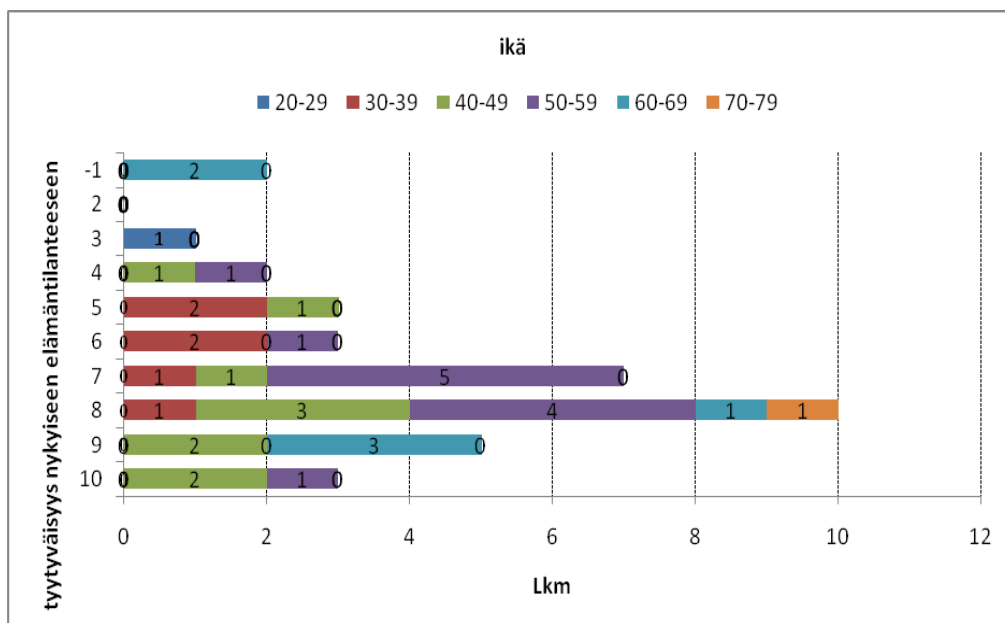
Kukaan ei toivonut ohjaajien tukea rikosasioiden selvittämisessä.

4.13 Tyytyväisyys elämäntilanteeseen

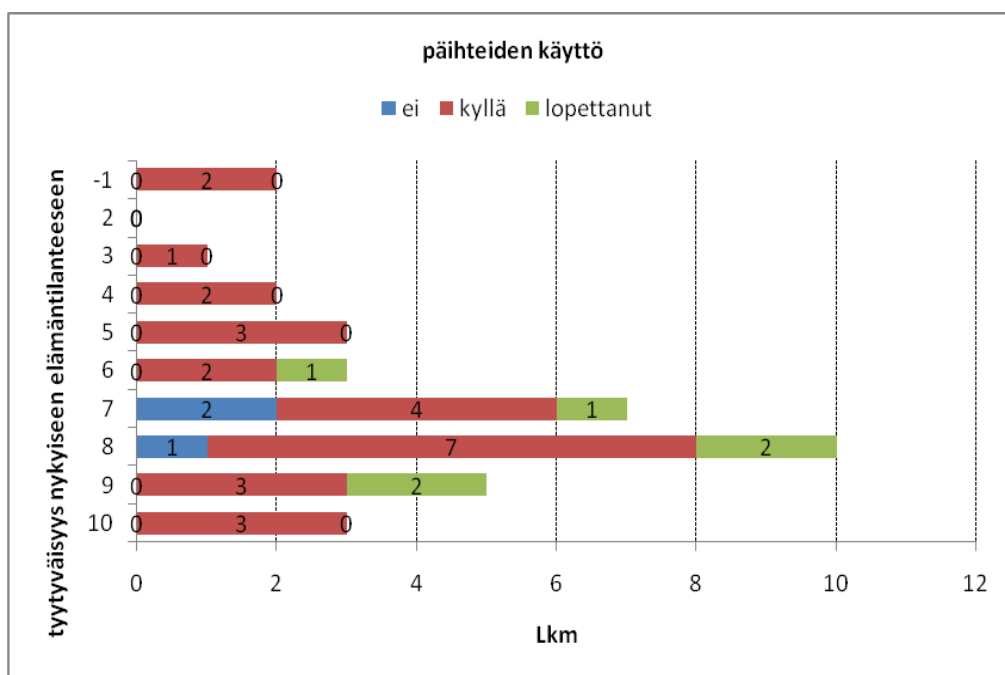
Vastaajat arvioivat omaa tyytyväisyyttään nykyiseen elämäntilanteeseensa asteikolla 1-10. (1= täysin tyytymätön ja 10=täysin tyytyväinen). Vastausten keskiarvoksi tuli 6,9. Naiset antoivat miehiä korkeampia pisteitä arvioitaessa yleistä tyytyväisyyttä elämään. (Kuvio 27). Niistä (N=20), jotka mainitsivat perheenjäsenen 1. läheisimmäksi ihmiseksi, 16 antoi tyytyväisyydestä arvosanaksi 7 tai enemmän. Tyytyväisyyttä elämäntilanteeseen tarkastellaan myös iän (Kuvio 28), päihteiden käytön (Kuvio 29), mielenterveysongelmien/ tuki- liikuntaelinsairauksien (Kuvio 30) sekä saatujen rangaistusten mukaan (Kuvio 31). Vertailun ja tulosten hahmottamisen helpottamiseksi taulukot on esitetty peräkkäin.



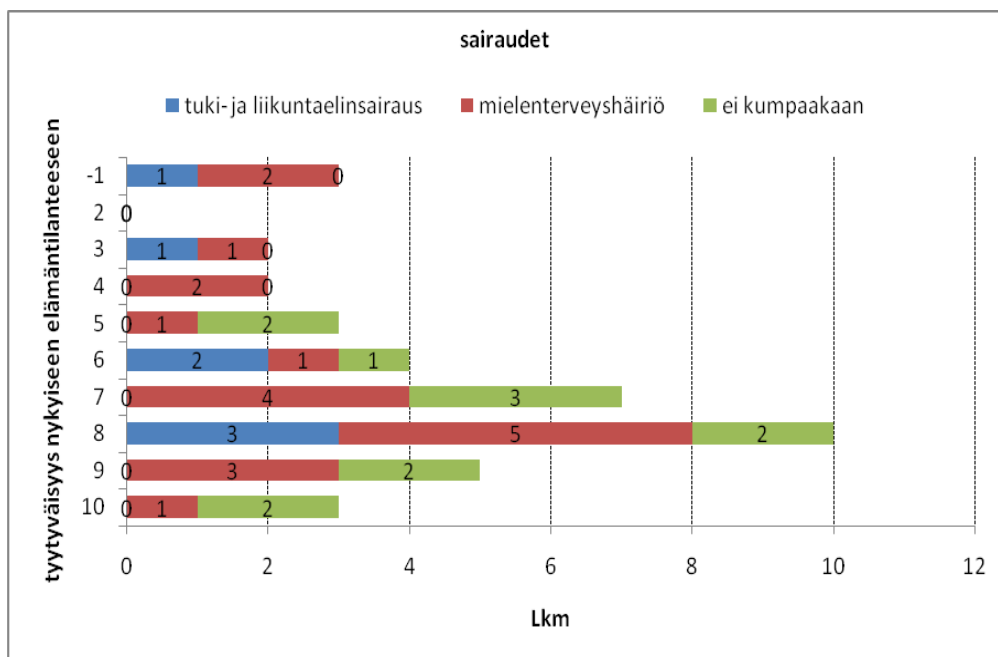
Kuvio 27. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen sukupuolen mukaan



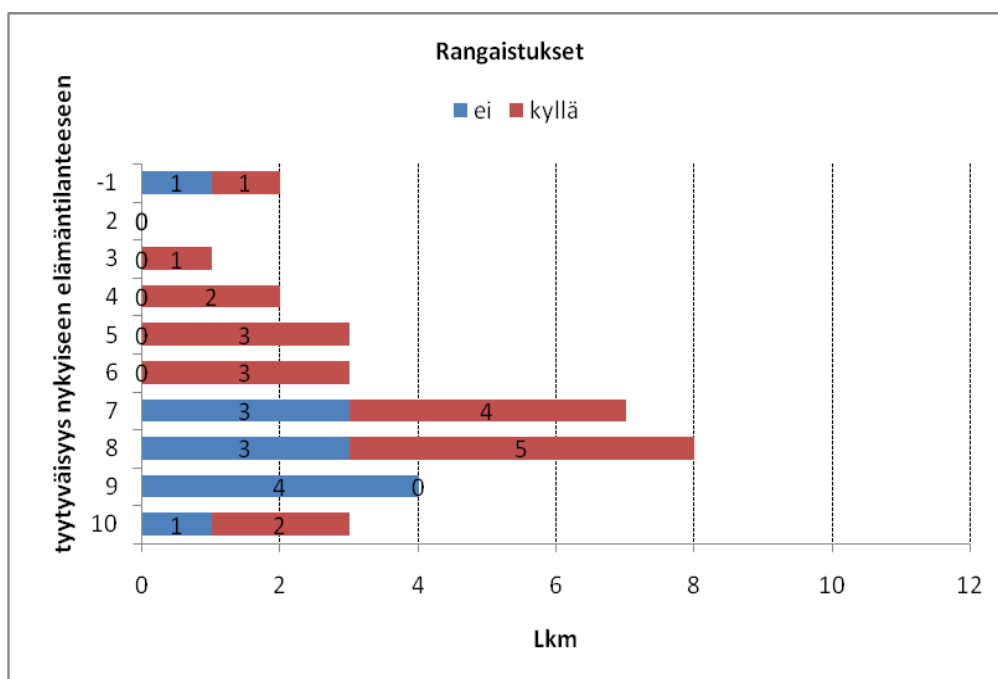
Kuvio 28. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen iän mukaan



Kuvio 29. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen päihteiden käytön mukaan



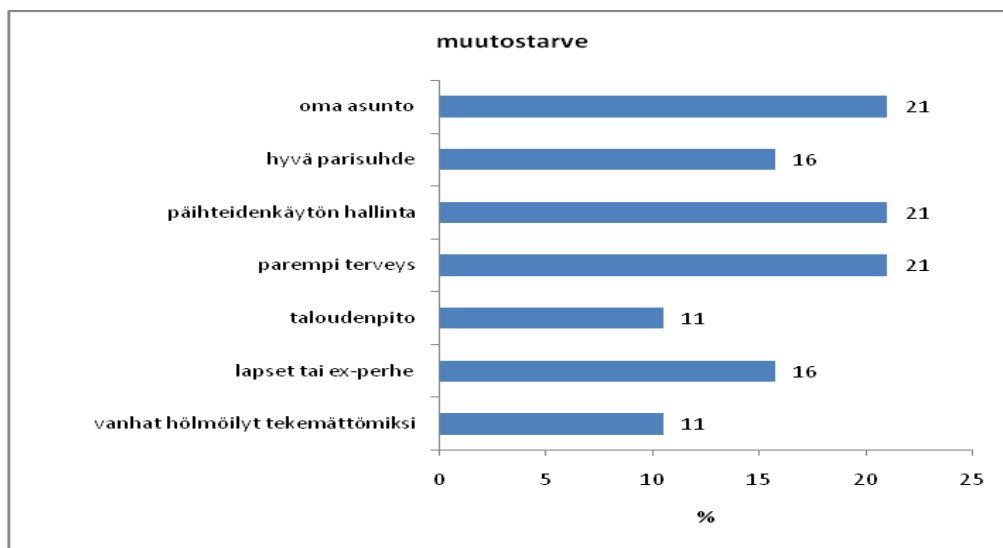
Kuvio 30. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen mielenterveysongelmien ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien mukaan



Kuvio 31. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen saatujen rangaistusten mukaan

Vastaajista 64 % (n=23) halusi muuttaa jonkin asian elämässään. Halutuimpia muutoksia olivat: Oman asunnon saanti, terveys ja päihteiden käytön hallinta. Muutostarpeista mainittiin myös paluu entisen perheen ja/tai lasten luo, hyvä parisuhde, talouden paraneminen ja vanhojen ”hölmyilijien” pois pyyhkiminen. Neljä vastaajaa ei

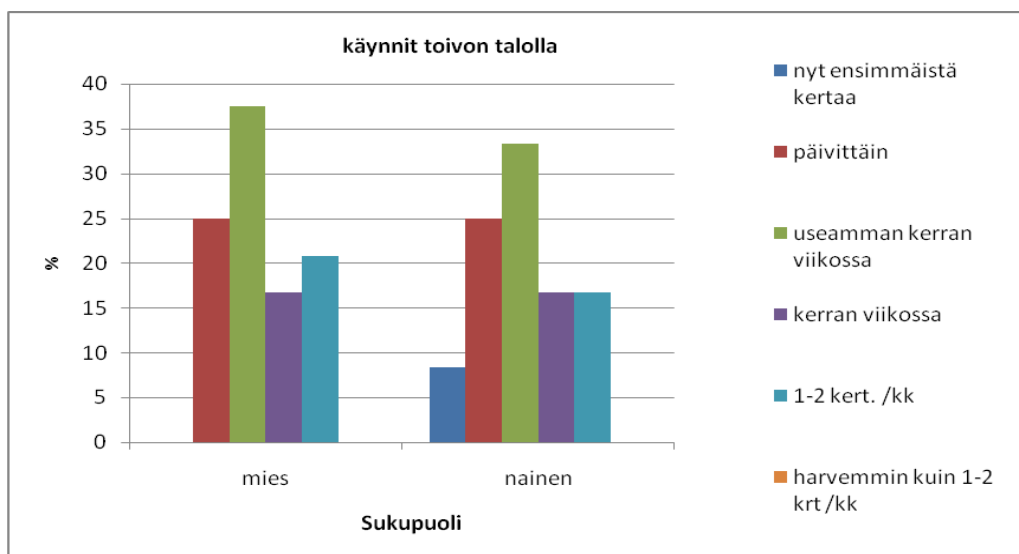
osannut tai halunnut sanoa mitään konkreettista muutosta. Elämänsä ennallaan halusi säilyttää 36 % (n=13).



Kuvio 32. Muutostarpeet elämässä

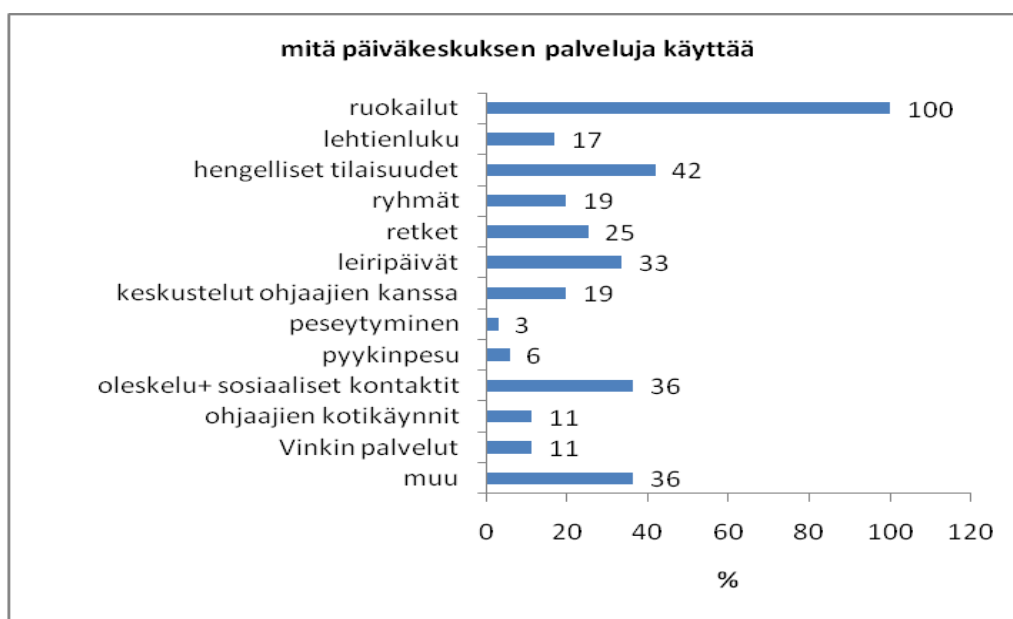
4.14 Toivontalon asiakkuus

Vastaajista 78 % (n=28) kävi Toivontalolla vähintään kerran viikossa. Useamman kerran viikossa kävi 36 % (n=13) ja päivittäin 25 % (n=9). Yksi kävijä oli haastattelupäivänä ensimmäistä kertaa Toivontalolla. Naisten ja miesten käyntiaktiivisuudessa ei ollut suuria eroja. (Kuvio 33)

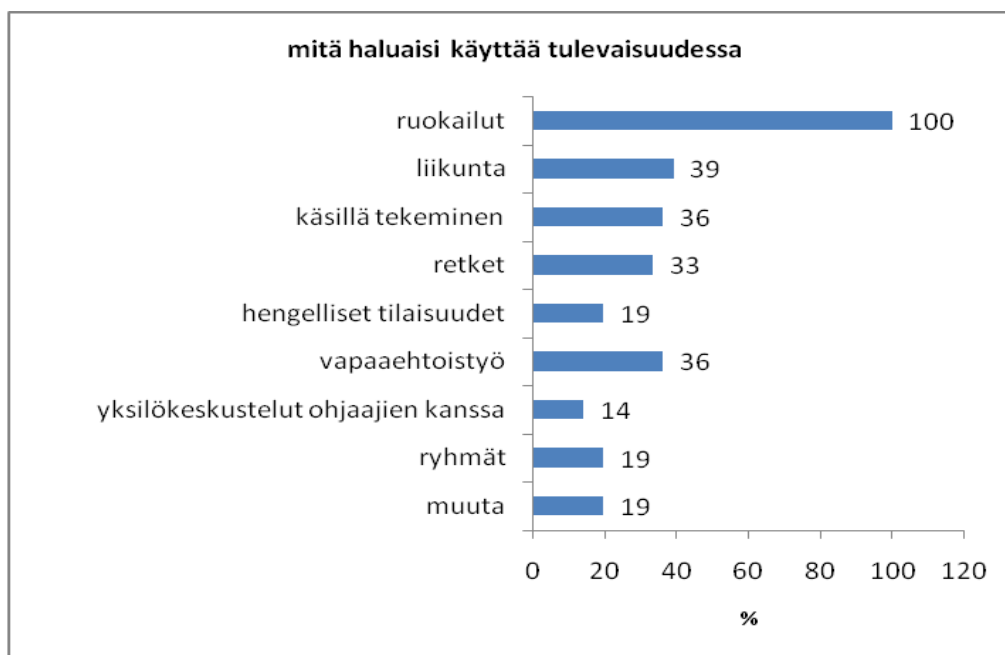


Kuvio 33. Käynnit Toivontalolla sukupuolen mukaan jaoteltuna

Toivontalolla kävijöiden asiakkuussuhde oli kestänyt keskimäärin kahdeksan vuotta. Asiakassuhteiden kesto vaihteli välillä viikko - 23 vuotta. Neljä vastaajaa ei pystynyt muistamaan vuosia. He olivat käyneet ”kauan”, heitä ei huomioitu keskiarvossa. Kaikki haastatellut tulivat Toivontalolle ruokailemaan, joko aamupalalle tai lounaalle. Osa kävi molemmissa. Hengellisiin tilaisuuksiin, ainakin joskus, osallistui 45 % (n=16). (Kuvio 34)



Kuvio 34. Päiväkeskuksen palveluiden nykyinen käyttö



Kuvio 35. Mitä palveluja haluaisi käyttää jatkossa

Kävijöiden kuviossa 35 mainitsemat palvelut tarkemmin eriteltynä:

liikunta:

uinti (5), vesijumppa(2), kävely(4), kaikki liikunta (2), kuntosali, sähly, lentopallo, zumba, pesäpallo, keilaus, keppijumppa, kevyt liikunta

käsillä tekeminen:

puutyöt (3), kutominen (2), virkkaaminen, piirtäminen, entisöinti, rakentaminen, korjaaminen, ristikot, helppo tekeminen, ”riippuu päivästä”

retket, mihin:

lappi (3) (Kuusamon karhunkierros), luontoretket (2), sieniretki, kylpylä, Kylmäpihlaja, Pyhäranta, Pyhämaa, Islanti

vapaaehtoistyö:

toivontalolla esim. pihatyöt, riippuu millaista työtä, ei raskasta

ryhmät:

peliriippuvaisten ryhmä

parempi juttu on kiva - toivottavasti jatkuu

tietoa huumeista ja käytön syistä.

NA ryhmät, huumeidenkäyttäjille

kompassi ryhmä on kiva

muuta:

rock konsertti, teatteri, ATK-opetus, ”poikakerho”, mukavaa yhdessäoloa ja tekemistä (2), yhtenen ruoanlaitto, Shakkikerho, grilli-illat, Saa vaan viettää aikaa ja tavata kavereita

Asiakkaiden terveisiä Toivontalolle

Avoimella kysymyksellä kysyttyyn palautekysymykseen tuli 38 eri asiapalautetta. Osalla vastaajista esitti sekä palautetta että toivomuksia. Yhdeksän vastaajaa ei halunnut kommentoida mitään. Annetusta palautteesta 58 % (n=22) oli positiivista ja toivomuksia esitti 32 % (n=12). Loput 10 % (n=5) oli negatiivista palautetta.

Kaikki palautteet on esitetty suorina lainauksia, jotta palaute välittyy eteenpäin Toivontalolle sellaisenaan kuin asiakkaat halusivat sen sanoa.

Toivomukset (11):

- ”Hartaushetki ja aamupala erotettava toisistaan, toisinpäin. Ei saa pakottaa ihmisiä hartauksiin”

- *”Toivon neuvontaa elämään liittyvissä asioissa”*
- *”Ihmisiä pitäisi rohkaista vuorovaikutukseen ja muutenkin. Samoin kuin huumeongelmissa, pakkohoito tulisi sallia myös vakavissa päihdeongelmissa”*
- *”Ilmaiset ruokaliput takaisin” (2)*
- *”Juopuneina tuleville eri ruoka-aika. Ei ole kiva, kun juopot ei anna muiden syödä rauhassa. Oma ruokailuaika kännissä oleville, ei ole kiva kun humalaiset huutaa, räkii ja pilaa ruokarauhan.”*
- *”Olis kiva, jos olisi porukkaa muutenkin kuin ruoka-aikaan. Siihen pitäis löytää ratkaisu.”*
- *”Enemmän mielenterveyskuntoutujille suunnattua toimintaa”*
- *”Toivon jotain ohjelmaa ja tekemistä”*
- *”Tänne pitäis perustaa oma AA-ryhmä”*
- *”Yhteiset grilli-illat pihalla olis kivoja”*
- *”Shakkikerho pitäis perustaa”*

Negatiivinen palaute (5):

- *”Tuntuu, että huumeidenkäyttäjiä pidetään vielä alemmassa kastissa kuin juoppoja”*
- *”Toivontalolla on unohdettu talon alkuperäinen toimintatapa. Aikaisemmin sai keskustelu-apua pyytämättä. Ohjaajat oli helpommin tavoitettavissa. Nyt pitää pyytää erikseen jos haluaa jutella”*
- *”Toivontalolla pitäisi vallita avoimempi ilmapiiri ja ihmisten tulisi voida kokea tulevansa aidosti kohdatuksi.”*
- *”Talossa on liikaa sääntöjä, pitäisi karsia.”*
- *”En halua mihinkään ryhmiin. Ne ovat liian paljastavia. En tykkää avautua, kun ei ole luottamusta toisiin. Luotettavuus on ehdottoman tärkeä”*

Positiivinen palaute (22):

- *”Hyvät ruuat. Kiitos siitä.”*

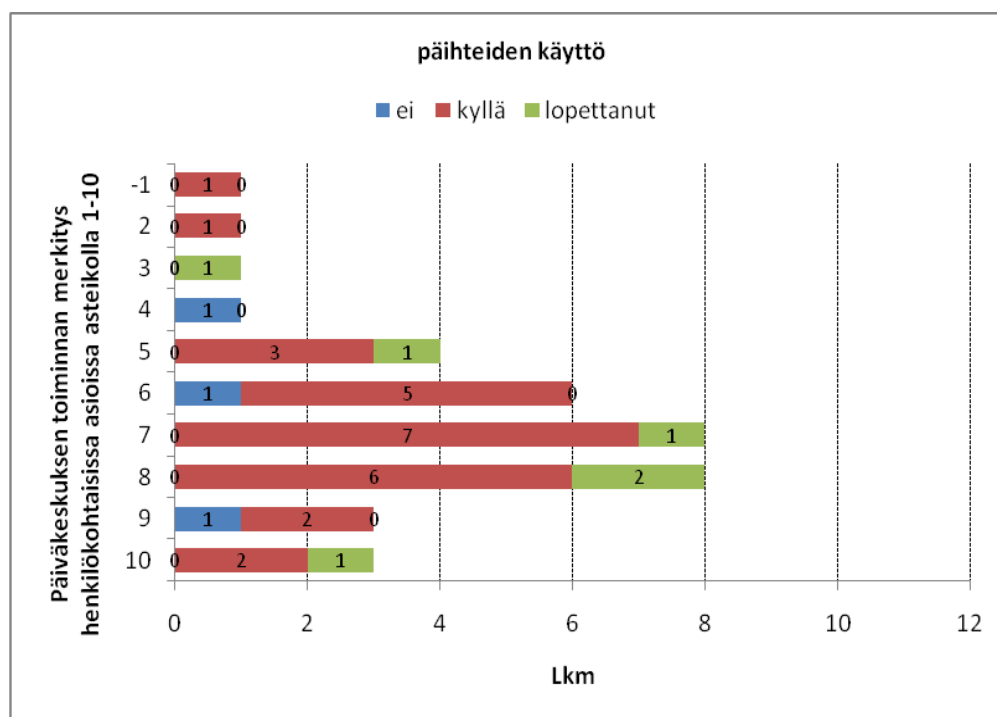
- *"Täydellinen paikka, ei tarvitse muuttaa mitään"*
- *"Kiitos saamistani vaatteista ja kengistä."*
- *"Rakkaimmat terveiset Toivontalolle ja kaikille ystäville"*
- *"Olen saanut täällä arvostusta ja olen saanut olla hyvässä yhteisössä"*
- *"Toivontalo on hyvä paikka ja henkilökunta mukavaa"*
- *"Hyvää ruokaa. Ei mitään negatiivista sanottavaa. Kaikki on ystävällisiä"*
- *"Kiitän Toivontalon toiminnasta, ilman tätä olisin hukassa. Tosi tärkeä paikka"*
- *"Täällä on kaikki hoidettu hienosti, ei voisi paremmin olla"*
- *"Hyvä ja mukava henkilökunta"*
- *"Hyvä että Raumalla on Toivontalo"*
- *"Olen kiitollinen talon palveluista. Olen onnellinen mies"*
- *"Terveiset Päiväkeskukselle"*
- *"Taivaan Isän siunausta Toivontalolle, henkilökunnalle ja kävijöille. Luo uskoa elämään"*
- *"Hyvä, että tällainen paikka on olemassa"*
- *"Toivontalo on kiva paikka, mukavaa porukkaa. Musiikki ja laulut on ihania, tykkään kuunnella. Kiitos niistä"*
- *"Kiitos, että tänne voi tulla lämmitteleen ja syömään. Vinkki on hyvä"*
- *"Toivontalolla on hyvää ruokaa"*
- *"Toivontalon päiväkeskus on tärkeä minulle, olen jäänyt koukuun. Yhteys ohjaajien kanssa toimii hyvin. Päiväkeskus pelasti minut. Haluan myös itse tukea ja auttaa muita"*
- *"Päiväkeskus on rauhoittunut huomattavasti verrattuna aikaisempaan, nyt on paljon miellyttävämpi käydä kun on ruokarauha"*
- *"Toivontalo on hyvä paikka"*

- ”Tärkeä ja hyvä paikka. Auttanut minua henkisesti. Lämmin henki ja yhteisöllisyys on tärkeitä yksinäiselle. Minulle tämä on pystyssä pitävä voima ja ruoka on tuki muulle jaksamiselle”

Päiväkeskuksen merkitys kävijöille

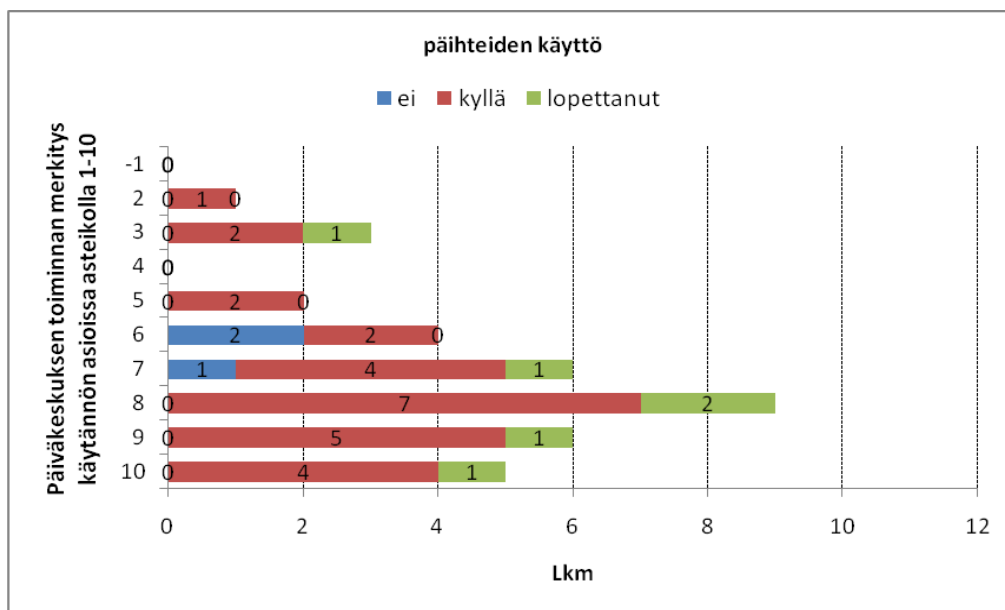
Vastaajia pyydettiin arvioimaan asteikolla 1-10 päiväkeskuksen merkitystä itselle henkilökohtaisissa asioissa, käytännön asioissa ja hengellisissä asioissa. (1=ei yhtään merkitystä ja 10 = erittäin paljon merkitystä)

Henkilökohtaisissa asioissa päiväkeskuksen merkityksen keskiarvoksi tuli 7,3. Kuviossa 35 annetut pisteet on jaoteltu vastaajan päihteidenkäyttötavan mukaan.



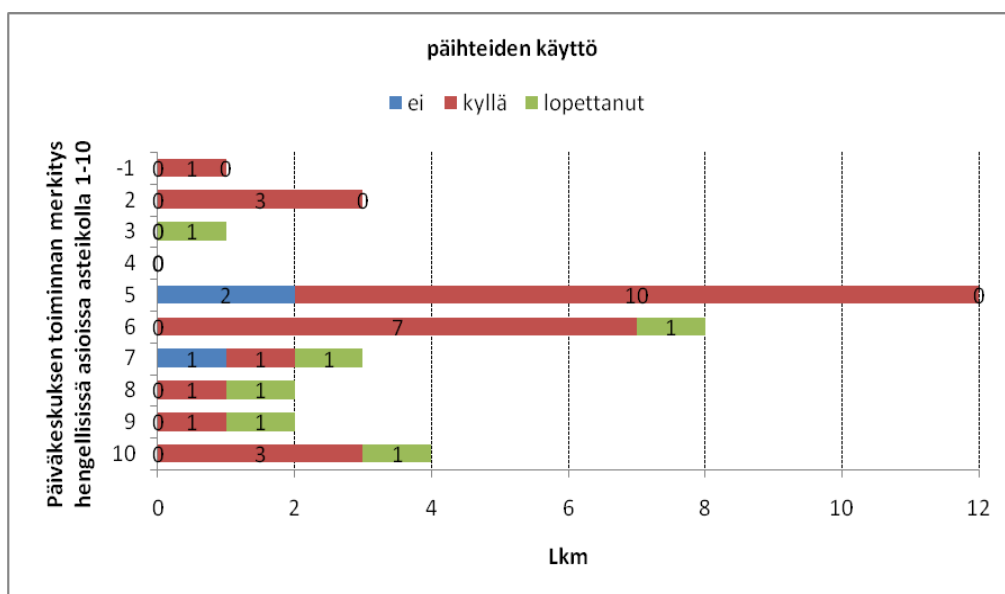
Kuvio 35. Päiväkeskuksen merkityksen henkilökohtaisissa asioissa jaoteltuna vastaajan päihteidenkäyttötavan mukaan.

Käytännön asioissa päiväkeskuksen merkityksen keskiarvoksi tuli 6,8 Kuviossa 36 annetut pisteet on jaoteltu vastaajan päihteidenkäyttötavan mukaan.



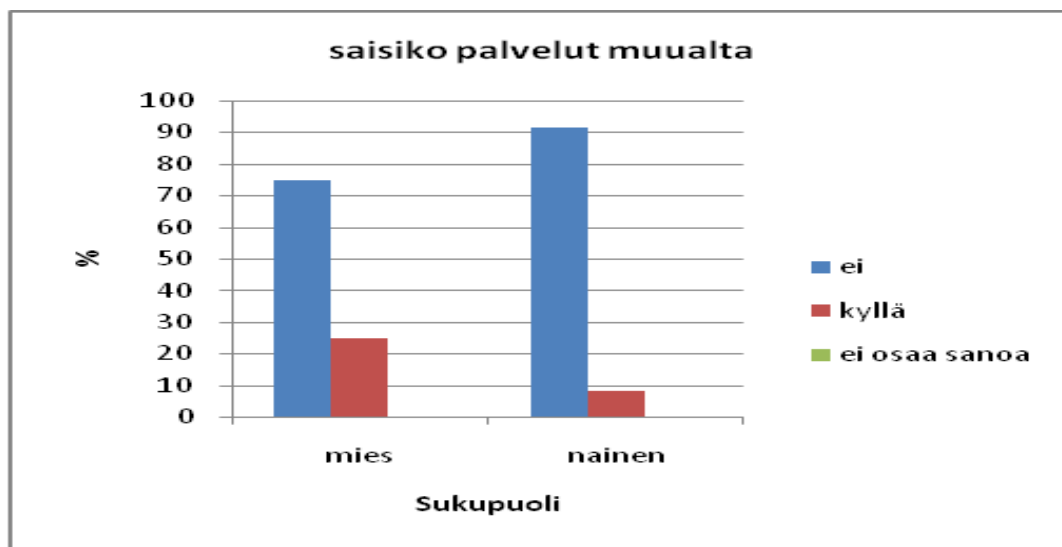
Kuvio 36. Päiväkeskuksen merkityksen käytännön asioissa, jaoteltuna vastaajan päihteiden käyttötavan mukaan

Hengellisissä asioissa päiväkeskuksen merkityksen keskiarvoksi tuli 5,9. Kuviossa 37 annetut pisteet on jaoteltu vastaajan päihteidenkäyttötavan mukaan.



Kuvio 37. Päiväkeskuksen merkitys hengellisissä asioissa, jaoteltuna vastaajan päihteiden käyttötavan mukaan.

Päiväkeskusta pidettiin tärkeänä paikkana. Vastanneista 81 % (n=29) koki että vastaavia palveluita ei saisi muualta. Miehistä 75% (n=18) ja naisista 92 % (n=11) oli tätä mieltä. Vähemmistö 19 % (n=7), ajatteli saavansa vastaavat palvelut myös muualta. Vastaavien palveluivien tuottajaksi mainittiin Rauman seurakunnan dikoniatoimisto ja Työttömien ruokala. Kaksi vastaajaa mainitsi saavansa ruokaa muualtakin, mutta yhtä edullisesti.



Kuvio 36. Palveluiden saanti muulta

5 YHTEENVETO TULOKSISTA

Kävijöiden taustatietoja:

- Toivontalolla kävijöistä 2/3 on miehiä. Kävijöiden keski-ikä oli 50 vuotta.
- Miehistä 83 % eli yksin, kun määritteenä käytettiin yli 3 kk kestänyttä parisuhdetta. Naisista 42 % oli parisuhteessa.
- Kävijöistä noin puolet oli naimattomia ja puolet eronneita. Naimattomien ryhmässä miesten osuus oli 81 %.
- Identiteetiltään kaikki vastaajat kuuluivat suomalaiseen valtaväestöön. Romaanikulttuurin edustajia tai maahanmuuttajia ei ollut.
- Kaikki asuivat Raumalla. Puolet oli syntyperäisiä raumalaisia.
- Kaikki vastaajat suhtautuivat myönteisesti uskontoon.

- Lähes 70 %: lla oli lapsia, ja suurella osalla oli myös lapsenlapsia. Naisista melkein kaikilla oli lapsia. Yhteydenpito lapsiin oli kunnossa 80 %:lla.
- Sosiaalinen verkosto oli suppea. Puolet vastaajista ei pystynyt nimeämään kolmea itselleen läheistä ihmistä. Melkein kaikilla, 94 %:lla, oli kuitenkin joku läheinen perheenjäsen. Toivontalon työntekijät koettiin läheisiksi, 36 % mainitsi heidät kolmen itselleen läheisimmän joukkoon.
- Toivontalon kävijät olivat julkisten palveluiden suurkuluttajia. Joukossa oli vain kaksi henkilöä, joilla ei ollut kontakteja mihinkään palveluihin viimeisen vuoden aikana.
- Toivontalo oli kävijöille tärkeä paikka. Vastaajista 78 % (n=28) arvioi, että ei saisi vastaavia palveluja muualta.

Seuraava yhteenveto tuloksista on jaoteltu Sosiaali- ja terveysministeriön laatimien syrjäytymistä kuvaavien indikaattoreiden mukaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, Liitetaulukko 1).

1. Taloudellinen syrjäytyminen

Tulot

- Puolella vastaajista oli tulona eläke.
- Työttömyysturvan varassa eläviä oli 31 % (n=3)
- Asumistukea sai 67 % (n=24) ja toimeentulotukea 33% (n=12)

Velat

- Yli puolella vastaajista oli velkoja, yleisimmin itse otettuja. Valtionvelkaa oli 45 %:lla.
- Velkoja oli ulosotossa 47 %:lla (n=17) ja luottotietohäiriöitä oli 53 %:lla (n=19)

Ohjaajien tukea talouteen liittyvissä asioissa toivoi 6 % (n=2)

2. Terveydelliset ongelmat

- Noin 40 % (n=14) koki terveytensä kohtalaiseksi.
- Vastaajista 83 %:lla (n=30) oli jokin sairaus tai vamma. Heillä oli yhteensä 83 eri sairautta tai vammaa, keskimäärin 3 sairautta / henkilö. Vaihteluväli oli 1-6 sairautta.

- Mielenterveyteen liittyvät sairaudet olivat ylivoimaisesti yleisin sairausryhmä.
- Päihteitä käyttävien ryhmässä esiintyi eniten sairauksia, varsinkin mielenterveyteen liittyviä. Päihteitä käyttämättömistä kaikilla oli mielenterveyden ongelma.
- Vastaajilla oli yhteensä 68 eri sairautta, joihin oli lääkitys. Käytössä oli keskimäärin 2,3 lääkettä/ vastaaja. Yleisimpänä lääkityksenä oli jokin tai uni- tai psykielääläke
- Haastatteluhetkellä 44 %:lla oli jokin akuutti hoidontarve (n=16). Heistä 33 % (n=5) ei voi hakeutua hoitoon jonkin syyn takia.
- Silti peräti 85 % (n=30) käytti terveystalveluja edellisen vuoden aika.
- Mielenterveydellisiä häiriöitä oli 18 vastaajalla, mutta näistä vain 8 oli eläkkeellä. Työmarkkinoiden käytettävissä pitäisi olla 10 henkilöä. Heistä sairaspäivärahalla oli kolme henkilöä ja kuntoutustuella yksi henkilö. Työmarkkinoiden käytössä oli siis 6 mielenterveysogelmaista henkilöä.

Ohjaajien tukea terveyteen liittyvissä asioissa toivoi 8 % (n=3) vastaajista.

3. Työmarkkinoilta syrjäytyminen

- Työhistoriaa käsittelevään aineistoon sisältyy suuri virhemarginaali. Työhistoria oli monilla hajanainen. Työsuhteiden muistaminen oli hankalaa.
- Työsuhteita oli keskimäärin 3 / vastaaja, vaihteluväli oli suuri.
- Suurin työllistäjä oli eri teollisuudenalat. Seuraavana merenkulku ja satama.
- Pimeitä töitä teki 8 % vastaajista (n=3).

Ohjaajien tukea työ- tai eläkeasioissa toivoi 14 % (n=5) vastaajista.

4. Asuntomarkkinoilta syrjäytyminen

- Vastaajista 75 % (n=27) asui vuokralla tai Toivontalon palveluiden piirissä.
- Täysin asunnottomia, ulkona majailevia, ei ollut yhtään.
- Kaikista asumissuhteista 72 % (n=26) oli kestänyt alle viisi vuotta.

- Yleisin syy edellisen asumissuhteen päättymiseen oli häätö - häiritsevän käyttäytymisen takia.
- Edellisen asumissuhteen päättymisen jälkeen 20 % (n=5) oli ollut asunnottomana. He asuivat tällä hetkellä tukiasunnossa.

5. Koulutuksesta syrjäytyminen

- Kaikilla vastaajat olivat suorittaneet oppivelvollisuuskoulun, 61 % (n=22) se oli ainoa koulutus. Yli puolet oli keskeyttänyt ammatillisen koulutuksen.
- Ammattikoulun tai opistoasteen koulutuksen oli suorittanut 36 % (n=13). Yhdellä oli korkeakoulututkinto.
- Ammattitutkinnot jakautuivat seitsemälle alalle.

6. Muu syrjäytyminen

Tupakointi ja päihteet

- Tupakoitsijoita oli 75 % (n=28). Naisten ja miesten osuus oli yhtä suuri. Keskimääräinen tupakointiaika oli 33 v. ja tupakointi oli aloitettu yleisimmin 15 v. ikäisenä.

Päihteiden käyttö

- Vastaajista 75 % (n=27) käytti päihteitä. Pääasiallinen päihde oli alkoholi.
- Viikoittain tai useammin alkoholia käytti 41 % (n=11) vastaajista. Kausittain juovia oli yhtä paljon kuin päivittäin alkoholia käyttäviä, 26 % (n=7).
- Reilu puolet vastaajista oli aloittanut alkoholin käytön alle 16 vuotiaana.
- Päihteiden käytön suhteen vastaajista erottui kolme ryhmää.
 - päihteiden akuuttikäyttäjät 75 % (n=27)
 - päihteiden käytön lopettaneet 17 % (n=6)
 - päihteitä käyttämättömät henkilöt 8 % (n=3)

Päihteiden käyttötavan mukaan, vastaajilla oli eri odotukset päiväkeskuksen toiminnasta ja eri motiivit tulla päiväkeskukseen.

- Valtaosa eli 75 % (n=27) oli tyytyväisiä nykyiseen päihteiden käyttötilanteeseensa.

Ohjaajien tukea päihteiden käytön lopettamisessa tai käytön hallinnassa toivoi 14 % (n=5) vastaajista.

Rikokset

- Sakkorangaistuksia oli saanut 64 % (n=23) vastaajaa. Yleisin syy oli väkivaltarikos. Toisena oli rattijuopumus.
- Ehdottoman vankeustuomion oli saanut 28 % (n=8). Suurin syy tuomioon oli sakkojen muunto, joista suurin osa oli tullut väkivaltarikokista. Kaikki ehdottoman vankeustuomion saaneista oli miehiä.
- Suurella osalla, 80 % (n=29), vastaajista ei ole tulossa olevia tuomioita.

5.1 Oheiskeskusteluissa esiin nousseita asioita

Haastattelutilanteessa lähes kaikki vastaajat kertoivat elämästään strukturoitua kysymyksenasettelua laajemmin. Tässä kappaleessa esitetyt ajatukset edustavat pienen ryhmän tai yksittäisen ihmisen henkilökohtaisia näkemyksiä.

Haastateltavien tuottama oheistieto oli ajatuksia herättää kuntoutuksenkin näkökulmasta, siksi se halutaan tuoda tässä esiin.

Haastateltavat kertoivat joko omien vanhempiensa tai omien lastensa päihdeongelmasta. Osalla ketju oli jatkunut jo kolme sukupolvea. Näissä kertomuksissa tuli selkeästi esiin uhrin rooli eli haastateltavat kokivat olevansa olosuhteiden ansiosta nykyisessä tilanteessa. Uhrin roolista maininneet sanoivat antaneensa anteeksi alkoholi-soituneelle ja/tai väkivaltaiselle vanhemmalleen.

Omien lasten juominen puolestaan aiheutti ahdistusta ja häpeää. Ahdistus että, ei ollut itse pystynyt kasvattamaan lapsiaan paremmin tai paremmiksi ihmisiksi kuin mitä koki itse olevansa. Omien lasten päihteiden käyttö oli tunteita herättävä asia. Kaksi vastaajaa alkoi tässä yhteydessä itkeä.

Eronneista naisista monella oli alkoholisoitunut ja /tai väkivaltainen isä ja samoin puoliso. Naisista osa kertoi tulleen pahoinpidellyksi joko lapsena tai parisuhteessa.

Sosiaalitoimen vallankäyttö nousi myös puheenaiheeksi. Osa haastatelluista kuvasi avunsaantia sosiaalitoimesta nöyryyttäväksi aneluksi. Yleistä oli, että päihteidenkäyttäjien kaikkiin tarpeisiin suhtaudutaan välinpitämättömästi. Terveyspalveluja akuutisti tarvitsevat puhuivat terveydenhuollon maksuista ja siitä miten köyhän ihmisen hoitoon pääsy riippuu sosiaalitoimen suostumuksesta, joku käytti termiä ”armosta”. Sosiaalitoimen ja terveydenhuollon jonot koettiin myös ongelmaksi. Asiasta puhuneet vastaajat miettivät yhteiskunnan jakautumista ja epätasa-arvoa palvelujen saannissa. Varakkailla oli mahdollisuus mennä yksityiselle lääkärille ja työsuhteessa olevilla työterveyshuoltoon. Köyhät joutuvat käyttämään julkista terveydenhuoltoa ja anelemaan siihenkin rahaa sosiaalitoimelta. Valta koettiin olevan täysin muualla kuin itsellä.

Sosiaalityöntekijöihin suhtauduttiin jollain tavalla vihamielisesti. Asiointi sosiaalitoimistossa liittyi pitkälti toimeentuloon. Asiakkaan rooli oli alistuva, koska monet olivat riippuvaisia sosiaalitoimiston myöntämästä toimeentulotuesta. Sosiaalitoimen suuren työmäärän ja niukkojen resurssien takia yhdelle asiakkaalle ei riitä aikaa tulla kohdatuksi asiakkaan omilla ehdoilla. Sosiaalityöntekijät koettiin huomattavasti etäisemmiksi kuin Päiväkeskuksen ohjaajat.

Ihmisten kuulluksi tuleminen ja kohtelu puhuttivat. Asiasta kertoneet pitivät palvelujen piirissä saamaansa kohtelua ihmisarvoa alentavana. Tässä yhteydessä nostettiin esiin TE – keskus ja sosiaalitoimi. Varsinkin TE -keskuksen toiminta koettiin nöyryyttäväksi, koska työvoimaviranomaisilla oli mahdollisuus pakottaa normaaliin työhön 9€ päiväpalkalla. Haastateltava kertoi olleensa yhteensä viisi vuotta erilaisten työvoimahallinnon toimenpiteiden kohteena. Hän puhui ”laillistetusta orjatyöstä”. Hän on kieltäytynyt enää vastaanottamasta työllistämistukitöitä, saanut karenssin ja joutunut entistä huonompaan taloudelliseen tilanteeseen. Hän toivoi työllistyvänsä avoimille työmarkkinoille.

Työllistämistukityöt jakoivat vastaajien mielipiteet. Samoin kuntouttavaan työtoimintaan suhtauduttiin ristiriitaisesti, osa vastanneista piti sitä ihmisarvoa alentavana ja eräs melkein itki, että hän ei kelpaa enää edes kuntouttavaan työtoimintaan.

Työhön liittyvät asiat herättivät muutenkin voimakkaita tunteita. Työhistoriasta kysyminen aiheutti joissain ärtymystä. Tämä heijastui haastattelutilanteen ilmapiiriin. Jos haastattelutilanteessa työstä puhuminen ahdisti vastaajaa, siirryttiin kysymyksissä eteenpäin. Tästä syystä varsinaisessa haastattelussa työhistorian käsittely jäi viitteelliselle tasolle.

Toisaalta työhistoriasta kysyminen vaikutti haastateluilmapiiriin kahdella tavalla, riippuen haastateltavan työhistorian pituudesta. Pitkän työhistorian tehneet kertoivat yleensä entisistä työsuhteistaan. Lyhyempiä työsuhteita tehneiden oli vaikeampi kertoa edes toteutuneita työsuhteita. Lyhyisiin pätkätöihin suhtauduttiin väheksyvästi. Varsinkin työllistämistuella toteutettuja työsuhteita vähäteltiin ja niistä mainittiin ”jotain kaupungin hommia”, ”työllistämistöitä”. Haastateltavien oli hankala muistaa näiden työsuhteiden kestoa tai ajankohtaa.

Elämänhallinta oli hankalaa ja yksinäisyys vaivasi, mutta haastateltujen puheista heijastui itsellisen pärjäämisen kulttuuri. Apua ei juuri pyydetty, mutta kaveria autettiin, jos mahdollista. Osa teki vapaaehtoistyötä saadakseen sisältöä omaan päiväänsä ja auttaakseen muita. Varsinkin päihteiden käytön lopettaneet olivat tähän valmiita ja toivat esiin, että haluavat auttaa muita.

Keskusteluissa tuli esiin toisaalta lojaalisuus samassa elämäntilanteessa olevia kohtaan, toiselta luottamuksen puute muita kohtaan. Luottamuksen puutteesta puhuttiin Toivontalon ryhmiin osallistumisen yhteydessä. Ryhmät sopivat osalle ja antavat vertaistukea, mutta eivät tunnu tavoittavan kaikkia. Kaksi haastateltavaa ei halunnut osallistua ryhmiin, koska eivät uskaltaneet/halunneet kertoa itsestään muille päiväkeskuksessa kävijöille. Haastateltavat eivät luottaneet tietojen salassa pysymiseen. Toinen näistä haastatelluista toivoisi yksilöohjausta, mutta ei kuitenkaan omasta mielestään osaa pyytää apua omien asioidensa hoitoon. Hän oli pienestä asti (alkoholisuutierheessä) tottunut pärjäämään omillaan.

Keskusteluissa tuli selkeästi esiin yleinen suomalainen suhteutuminen uskontoon. Suuri osa halusi haastattelussa ehdottomasti merkitä uskonnoksi evankelisluterilainen, vaikka samalla toivat esiin, että uskonnolla ei ole heille suurta merkitystä. Vaihtoehtona olisi ollut ”ei uskonnollista vakaumusta, mutta myönteinen suhteutuminen”, mutta silti haluttiin valita evankelisluterilainen.

Toivontalosta puhuttiin lähes poikkeuksetta positiiviseen sävyyn. Katulähetyksen ohjaajat ja päiväkeskuksen ilmapiiri koettiin lämpimäksi, ja ohjaajat mukaviksi. Talolle oli hyvä tulla ja hyvä olla. Arvostus, lämpö ja ruoka tuntuivat riittävän suurelle osalle kävijöistä. Toivontalo voi olla hetken oma itsensä, ei ensisijaisesti alkoholisti. Muuta apua ainakaan kaikki eivät halunneet tai osanneet pyytää. Kohtaaminen ja välittäminen olivat käytettyjä ilmaisia. Puheissa tuli ilmi, miten suuri merkitys Toivontalolla oli kävijöille.

6 POHDINTA

Kaikkiin asetettuihin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaus. Kävijähaastatteluiden kautta hahmottui kuva päiväkeskuksen kävijöiden taustoista ja elämäntilanteesta. Todennäköisesti kaikki esiin tulleet asiat ovat päiväkeskuksen ohjaajille tuttuja. Silti uskon, että asioiden tilastollinen tarkastelu antaa uutta, asiakkaan läsnä olon herättämän tunnekokemuksen ulkopuolista, tietoa. Objektiivisen tiedon kautta on mahdollisuus suunnata toimintaa ja nähdä asioita laajemmassa perspektiivissä

Opinnäytetyöhön koottujen asiakkaiden toiveiden mukaan Katulähetys voi suunnitella päiväkeskuksen toimintaa. Kävijöiden tuen tarpeen ilmaisua ei voi sivuuttaa. Vaikka ilmaistu tuen tarve oli % melko alhainen, niin se kuitenkin kertoo tarpeesta. Mahdollisesti alhainen prosentti johtuu siitä, että asiakkaat ovat vetäytyviä ja heillä on itsellisen pärjäämisen kulttuuri, tai he ovat eri palveluissa omaksuneet objektin roolin. Heille tarjotaan palveluja tai jotain tukitoimia ulkoapäin. He eivät ole tottuneet itse aktiivisesti hakemaan mitään.

Kävijöistä erottui kolme ryhmää.

1. Päihteiden akuuttikäyttäjät, johon kuului sekä alkoholin että huumeiden käyttäjiä
2. Päihteidenkäytön lopettaneet
3. Päihteitä käyttämättömät mielenterveyskuntoutujat

Ryhmien erottuminen oli nähtävissä strukturoidussa haastattelussa, mutta asian tarkemmassa hahmottamisessa oheiskeskusteluilla oli suuri merkitys.

Ruokailut olivat kaikkia ryhmiä yhdistävä tekijä. Muuten eri ryhmillä oli erilaiset odotukset tuesta ja eri syyt tulla päiväkeskukseen.

Toivontalolla koettiin ongelmaksi, että kävijät eivät aktiivisesti osallistu järjestettyyn toimintaan. Eri ryhmien kohdalla löytyi eri syyt siihen, miksi he eivät jää mukaan toimintaan tai eivät jää viettämään aikaansa päiväkeskukseen.

Eri ryhmien kohdalla löytyi eri syyt. Päihteiden akuuttikäyttäjät odottivat saavansa päiväkeskuksesta lähinnä hyväksyntää, arvostusta, ihmisarvoisesti kohdatuksi tuleamista, ruokaa ja lämpöä. Akuutissa päihteidenkäyttövaiheessa olevien ihmisten kärsivällisyys, kunto tai motivaatio ei kestänyt pitkää oleskelua päiväkeskuksessa.

Päihteidenkäytön lopettaneet osallistuivat hartauksiin, toimintaan ja kokivat saavansa näin tukea päivärutiineihin ja elämänhallintaan. Vertaistuki, ystävyys ja sosiaaliset kontaktit sekä muihin kävijöihin että ohjaajiin nostettiin esille. Ihmisillä oli tarve sosiaalisiin kontakteihin, mutta ei aloitekykyä ottaa itse kontaktia. Päiväkeskus käynnitti antoivat päihteidenkäytön lopettaneille strukturoitua normaaliuden tunnetta, rakennetta päiviin. Osa tästä ryhmästä toivoi voivansa palata työhön ja hyödylliseksi yhteiskunnan jäseneksi. Oma tausta kuitenkin asetti esteitä, mikä seurasi turhautumista ja pettymyksiä omiin mahdollisuuksiin. Ihmiset hakivat tukea ja hyväksyntää yhteisöstä ja tutusta ympäristöstä. Päiväkeskuksella oli suuri merkitys näiden ihmisten itsetunnolle. Päihteiden käytön lopettaneet eivät halunneet jäädä päiväkeskukseen oleilemaan, koska pelkäsivät retkahtavansa juomaan tavatessaan päihteiden akuuttikäyttäjiä. Lopettaneiden puheissa oli havaittavissa pientä halveksuntaa ”akuuttijuoppoja” kohtaan.

Mielenterveyskuntoutujat toivoivat saavansa päiväkeskuksesta yhteisöllisyydentunnetta, muiden ihmisten tapaamista, kuulumista johonkin, mahdollisuus olla osa jotain ryhmää, mutta olla samalla myös ”nobody” johon ei kiinnitetä liikaa huomiota. Mielenterveyskuntoutujat vierastivat tai jopa vähän pelkäsivät huumeidenkäyttäjiä. Mielenterveyskuntoutujat eivät halunneet leimautua paikan mukaan päihteidenkäyttäjiksi.

si. Tämä ryhmä halusi pitää etäisyyttä muihin kävijöihin. Yksinäisyys kuitenkin pakotti hakeutumaan yhteisöön, jossa voi tuntea tulevansa hyväksytyksi.

Kaikille kolmelle eri lähtökohdista tulevalle ryhmälle ei sovi samanlainen toiminta. Päiväkeskuksen toiminta palvelee tällaisenaan osittain kaikkia kävijäryhmiä, mutta ei täydellisesti ketään. toiminnan suurempaa eriyttämistä olisi hyvä pohtia.

Itselleni heränneitä kysymyksiä:

Olisiko paikallaan selkeämpi profiloituminen myös mielenterveyskuntoutujien omaksi paikaksi.

Tulos oli yllättävän samansuuntainen Stoorin tutkimuksen kanssa esim. päihteiden käytön suhteen. Tulosten luotettavuus oli hyvä. Tuloksen merkitystä ja luottavuutta lisää, että Toivontalon ja Stoorin kävijähaastattelut sijoittuvat hyvin erilaisille paikkakunnille, Raumalle ja Helsinkiin. Silti esim. päihteiden käyttö on suhteen samalaista.

Haastatteluiden oheiskeskusteluissa tuli ilmi suurta tietämättömyyttä ja taitamattomuutta omien asioiden hoitoon. Ulkopuolisena kävijänä tuli mieleen, että asiakkaat kaipaavat enemmän yksilöllistä palveluohjausta ja tukea asioiden hoitamiseen. Yksilöllinen palveluohjaus vaatii luottamuksellisen asiakassuhteen. Tällaisen toiminnan tehostamiseen Toivontalolla olisi hyvät lähtökohdat, sillä asiakkaat kokivat ohjaajat läheisiksi ja tunsivat saavansa arvostusta ja tulevansa kohdatuksi. Mielestäni tämä on kuntoutuksen ja kuntoutumisen perusedellytys. Voisi ajatella, että palveluohjaus työmenetelmänä kuuluu sosiaalitoimelle, mutta tuloksissa kävi ilmi, että asiakkaat kokivat sosiaalityöntekijät etäisiksi. Asiointi sosiaalitoimessa on usein taloudellisten asioiden hoitoa. Niin kuin kävijät kuvasivat, että sosiaalitoimen asiakas on työntekijän ”armoilla” ja monissa asioissa täysin riippuvainen työntekijän päätöksistä. Stm korostaa järjestöjen roolia eri marginaaliryhmien äänen kuuluville saattamisessa. Syrjäytyneiden kohdalla on sama. Ihmiset eivät aktiivisesti lähde hoitamaan asioita. Vastaajat kuvasivat ”uhrin” roolia, joka oli langennut heille jo lapsuudessa alkoholisti perheessä eläessä. Joku tiesi aina paremmin kuin itse.

Stm:n mukaan: ”Syrjäytymisessä on kyse laaja-alaisesta elinolojen, elämäntapojen ja elämisen laadun puutteiden esiintymisestä. (stm 2003, 15)

Jäin pohtimaan, mitä ovat elämisen laadun puutteet ja mistä ne määrittyvät. Stm:n syrjäytymistä kuvaavien indikaattoreiden perusteella Toivontalon kävijät määrittyivät syrjäytyneiksi. Silti suuri joukko kävijöitä antoi hyvät tyytyväisyys pisteet nykyiselle elämäntilanteelleen ja 75 % oli tyytyväisiä omaan päihteidenkäyttötilanteeseensa. Mieleepi jäi erityisesti yksi sympaattisen oloinen hymyilevä mies, joka vilpittömältä kuulostaen totesi: ”Minulla on nyt kaikki mitä tarvitsen. Olen onnellinen mies”. Ulkopuolisen, normaalisuuteen kuluva keskivertoelämää viettävän näkökulmasta toteamus oli vähintäänkin outo. Syrjäytymisestä puhuttaessa usein ehkä unohdetaan, että elämisen laatuun vaikuttaa ennen kaikkea ihmisen oma kokemus ja tyytyväisyys omaan tilanteeseen. Tämä herättää paljon ajatuksia kuntoutuksen ammattilaisen näkökulmasta, sillä kuntoutusselonteko 2002 määrittelee kuntoutuksen muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on mm. toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen. Kuntoutusselonteko ei määrittele tarkemmin mitä tarkoitetaan hyvinvoinnilla.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen Euroopan köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen torjunnan teemavuotta 2010 käsittelevällä thl:n www-sivulla todetaan:

Kaikille mahdollisen yhteiskunnan rakentaminen ei ole helppoa, mutta se on ehdottomasti tavoittelemisen arvoinen asia. Hyvä yhteiskunta on tasa-arvoinen ja syrjimätön. On osattava kuunnella huono-osaisten ja osattomien ääntä.

Teemavuosi 2010 on lopuillaan, mutta jäikö siitä jotain elämään. Kuinka ihmisiä todellisuudessa kuultiin ja kuinka se vaikutti heidän elämäänsä.

Opinnäytetyötäni varten haastattelin joukkoa raumalaisia ihmisiä, joiden elämä määrittyy sosiaali- ja terveysministeriön laatimien indikaattoreiden mukaan syrjäytyneeksi. Yksikään haastattelemani henkilö ei maininnut asemansa viimeaikaisesta parantumisesta, yhteiskunnan huolenpidosta tai asenneilmaston muutoksesta.

Ruohonjuuritason ihmisen näkökulmasta kulunut teemavuosi oli EU:n laajuista omantunnon lievitystä.

Itselleni Toivontalolla vietetty aika oli uusi kokemus. Oman oppimiseni ja ammatillisen kasvun kannalta tutkimus asetelman muuttuminen enemmän teemahaastattelun tai vapaamuotoisen keskustelun suuntaan oli merkittävä. Pidän käytyä keskustelua ja haastattelujen yhteydessä syntyntä ilmapiiä arvokkaana kokemuksena.

LÄHTEET

Granfelt, R. 2004. Hetkeksi jaetut maailmat? Kokemuksia vankilasta ja tuetun asumisen yhteisöstä. Janus 12(2), 134 -154

Helne, T. 2002 Syrjäytymisen yhteiskunta. Stakes. Tutkimuksia 12. Helsinki

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki

Järvikoski, A & Härkäpää, K, 2008, Kuntoutuksen perusteet

Kulmala, A 2006. Kerrottuja kokemuksia leimatusta identiteetistä ja toiseudesta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. <http://acta.uta.fi/teos.php?id=10858>

KUNTOUTUSSELONTEKO 2002

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselonteko2002/kselte02.pdf>

Rauman seudun katulähetys ry www-sivut. Viitattu 13.10.2010.

<http://www.raumanseudunkatulahetys.fi/tukiasuminen%20ja%20p%C3%A4iv%C3%A4toiminta.htm>

Raunio, K. 2010. Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. 2. muuttumaton painos. Helsinki. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Salo, R (toim.). 2003. Pidä minusta kiinni. Tukiasumisen, päiväkeskustoiminnan ja työllistymisen kehittämisen opas. Kertomus kolmannen sektorin alueelta. Helsinki. Sininauhaliitto

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen vastainen kansallinen toimintasuunnitelma vuosille 2003- 2005. Viitattu 20.10.2010.

<http://pre20090115.stm.fi/is1067674780175/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita. 2003:23. Liite Liitetaulukko 1. Köyhyyden ja syrjäytymisen indikaattoreita 1990-2002, 62-71. Viitattu 30.11.2010.

<http://pre20090115.stm.fi/is1067674780175/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Sosiaaliturvan suunta 2005- 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja2006:1. ISBN 952-00-1936-7 (PDF). Viitattu 29.10.2010.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4072.pdf

Törmä, S. & Huotari. K. 2005. Sateisten teiden kulkijoita. Huono-osaisimmat ja moniongelmaisimmat päihteiden käyttäjät avun tarvitsijoina ja asiakkaina. Sosiaalikeskus Oy.

http://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/huume_sateisten_teiden_kulkijoita.pdf .Viitattu 11.11.2010.

Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos www-sivut. Tarkistettu 28.11.2010

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/stop_koyhyys

Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos www-sivut. Tarkistettu 18.11.2010.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/stop_koyhyys

LIITE 1: Tutkimuslupa



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28600 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

Opinnäytetyön tekijä: Marita Björn	Opiskelijanumero: [REDACTED]	Aloitusrhmä: AKS09P1
Koulutusohjelma: Kuntoutuksen ohjauksen- ja suunnittelun koulutusohjelma		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Sirpa Saaristo, [REDACTED] Ritva Kangassalo, [REDACTED]		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Rauman seudun katulähetys ry, Anne Babb, [REDACTED]		
Opinnäytetyön nimi: Rauman seudun katulähetyskeskuksen päiväkeskuksessa kävijöiden asiakasprofiili ja päiväkeskuksen toiminnan merkitys asiakkaille (alustava nimi!)		
Työn etenemisaikataulu: 2010 Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.		
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuhteeseen. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteeseen tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raporttoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laatuvarmistuksesta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyä tietoa, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Porin käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyöstä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: 3.9.2010		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: [REDACTED] Anne Babb	Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: [REDACTED] Tuula Rouhiainen-Valo	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: - [REDACTED]		

LIITE 2: Haastattelulomake

Rauman Seudun Katulähetys ry	Haastattelu Toivontalon päiväkeskuksen asiakkaille	pvm
------------------------------------	---	-----

Taustatiedot

	Vastaajan numero: _____	Syntymävuosi _____
	Sukupuoli 1. mies 2. nainen	

1.	Kansallinen identiteetti: 1. suomalainen 2. suomenruotsalainen 3. romaanikulttuuri 4. maahanmuuttaja: mistä maasta _____
2.	Syntymäpaikka _____ Nykyinen asuinpaikka _____ Kuinka kauan olet asunut Raumalla? 1. koko ikäni 2. _____ v.
3.	Uskonto 1. ev.lut. 2. ortodoksi 3. helluntaiseurakunta 4. vapaa-kirkko 5. muu, mikä? _____ 6. ei uskonnollista vakaumusta, mutta myönteinen suhtautuminen 7. ateisti

4.	<p>Siviilisääty tällä hetkellä</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. naimaton 2. yli 3 kk kestänyt parisuhde 3. avio-/avoliitto 4. eronnut, asumuserossa tai muuten erillään asuva 5. leski
5.	<p>Onko sinulla lapsia?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ei 2. kyllä, <div> <div>(Ei->siirry 7)</div> <div>Lapset/lapsi asuu</div> <div>3. aikuisia, asuu jo omillaan</div> <div>31 lapsen lapsia</div> <div>4. asuu toisen vanhemman kanssa</div> <div>5. huostaan otettu</div> <div>6. muualla, missä: _____</div> <div>suhde lapsiin/lapsenlapsiin</div> <div>7. pidän yhteyttä</div> <div>8. en pidä yhteyttä (-> kysy kysymys 6)</div> </div>
6.	<p>Toivotko päiväkeskuksen ohjaajilta tukea lasten kanssa yhteyden ylläpitoon tai aloittamiseen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ei 2. kyllä
7.	<p>Ovatko läheisimmät ihmisesi tällä hetkellä ensisijaisesti (valitse 3 tärkeintä, merkitse järjestysnumerolla 1-3)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. perheenjäsenet (omat vanhemmat tai lapset, puoliso) 2. muut sukulaiset (esim. sisarukset) 3. seurustelukumppani 4. ystävä/ystävät 5. naapuri 6. Toivontalolla kävijät 7. päihteidenkäyttöporukkaan kuuluvat kaverit 8. sosiaalihuollon työntekijät 9. Toivontalon työntekijät 10. muu, kuka? <div>_____</div> <ol style="list-style-type: none"> 11. ei kukaan

Harrastukset

8.	<p>Mistä asioista olit kiinnostunut tai haaveilit lapsena?</p> <div>_____</div> <div>_____</div>
----	--

9.	Mitä harrastat / mistä asioista olet nyt kiinnostunut TAI Jos elämä olisi toisenlaista, mitä haluaisi harrastaa? <hr/>
----	--

Koulutus

10.	Mikä on korkein koulutuksesi? <div style="margin-left: 40px;"> 1. kansa- tai peruskoulu kesken 2. kansakoulu 3. kansalaiskoulu- tai peruskoulu 4. oppikoulu 5. ammattikoulu jäänyt kesken 6. opisto tai ammattikoulu 7. ylioppilas tai lukio 8. ammattikorkeakoulu 9. yliopisto tai korkeakoulu </div> ammattitutkinto, mikä: _____ v. _____
-----	--

työhistoria

11.	Millä aloilla olet työskennellyt <i>(ei tarvitse luetella työnantajia, ala riittää)</i> <div style="margin-left: 40px;"> _____ kesto _____ _____ kesto _____ _____ kesto _____ _____ kesto _____ </div> <div style="margin-left: 100px;">työsuhteiden kesto yhteensä n. _____</div> Mitä kursseja olet käynyt? <div style="margin-left: 40px;"> _____ _____ _____ </div>
-----	---

12.	<p>Mikä on oma tulevaisuuden toiveesi työn-, koulutuksen ja eläkkeen suhteen?</p> <ol style="list-style-type: none"> haluan jatkaa kuten nyt, olen _____ haluan eläkeelle eläke + sosiaalinen työtoiminta työpaikka opiskelu / koulutuspaikka en aio hakeutua töihin enkä koulutukseen en tiedä, ei tunnu nyt ajankohtaiselta
13.	<p>Tarvitsetko päiväkeskuksen ohjaajien tukea työ/koulutus/eläke asian selvittämisessä?</p> <p>1. ei 2. kyllä</p>

Asumishistoria

14.	<p>Nykyinen asumismuotosi ja sen kesto, (jos alle 5 vuotta, kysy kysymys 15)</p> <p>kesto:</p> <ol style="list-style-type: none"> _____ 1. oma omistusasunto _____ 2. vuokra-asunto _____ 3. alivuokralaisasunto _____ 4. tukiasunto _____ 5. vanhempien luona _____ 6. tilapäisesti kavereiden luona _____ 7. asuntolassa tai yhteismajoituksessa _____ 8. muualla, missä? _____ _____ 9. täysin asunnoton (asuu ulkona esim. rappukäytävissä)
15.	<p>(Jos nykyinen asumismuoto on kestänyt alle 5 vuotta, niin)</p> <p>Mikä oli edellisen asumissuhteen päättymisen syy?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. asunnon myynti 2. muutto puolisoista erilleen 3. oma irtisanoutuminen 4. paikkakunnalta muutto 5. määräaikaisen vuokrasopimuksen päättyminen 6. häätö, vuokratästit 7. häätö, häiritsevä käyttäytyminen 8. Muu syy, mikä _____

Palveluhistoria

16	<p>Kenen, alla olevista tahoista, kanssa olet ollut tekemisissä viimeisen vuoden aikana?</p> <ol style="list-style-type: none">1. sosiaalityöntekijä2. päihdepalvelut (esim. katkaisuhoido)3. edunvalvoja4. palo- ja pelastustoimi (esim. ambulanssi)5. poliisi6. ulosottoviranomainen7. vankeinhoitoviranomainen8. sairaala, terveyskeskus tai muut terveyspalvelu9. mielenterveystoimisto10. Kela11. te -keskus12. Muu, mikä? _____ <p>_____</p>
17.	<p>Kuinka usein käyt Toivontalon päiväkeskuksessa?</p> <ol style="list-style-type: none">1. olen nyt ensimmäistä kertaa2. päivittäin3. useamman kerran viikossa4. kerran viikossa5. 1-2 kertaa kuukaudessa6. harvemmin kuin 1-2 kertaa kuukaudessa
18.	<p>Mistä sait tiedon Toivontalon päiväkeskuksesta?</p> <p>_____</p>
19.	<p>Milloin kävit ensimmäisen kerran Päiväkeskuksessa?</p> <p>_____</p>

20.	<p>Mitä päiväkeskuksen nykyisistä palveluista käytät?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ruokailut 2. lehtienluku 3. hengelliset tilaisuudet 4. ryhmät 5. retket 6. leiripäivät 7. keskustelut ohjaajien kanssa 8. peseytyminen 9. pyykinpesu 10. mahdollisuus oleskella ja sosiaaliset kontaktit 11. ohjaajan kotikäynnit 12. Vinkin palvelut, mitä _____ 13. muuta, mitä _____ <p>_____</p>
21.	<p>Toiveita päiväkeskuksen toiminnan järjestämiseen Millaiseen toimintaan haluaisit osallistua jatkossa?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ruokailut 2. liikunta, mitä _____ 3. käsillä tekeminen, mitä _____ 4. retket, mihin: _____ 5. hengelliset tilaisuudet 6. vapaaehtoistyö 7. yksilökeskustelut ohjaajien kanssa 8. ryhmät kiinnostavia teemoja: _____ _____ 9. johonkin muuhun, mihin _____ _____ 10. Muita ajatuksia toiminnan kehittämiseksi _____ _____

22.	<p>Päiväkeskuksen toiminnan merkitys omassa elämässäsi, arvioi asteikolla 1-10 (1=ei yhtään, 10= erittäin paljon)</p> <p>Tuki tai apu arkisissa käytännön asioiden hoidossa 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10</p> <p>Tuki tai apu henkilökohtaisissa asioissa 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10</p> <p>Tuki tai apu hengellisissä asioissa 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10</p>
23.	<p>Jos et kävisi Toivontalolla, saisitko mielestäsi vastaavat palvelut muualta?</p> <p>1. ei 2. kyllä 3. en osaa sanoa</p>

Terveystila ja sairaudet

24.	<p>Millaiseksi koet terveydentilasi tällä hetkellä?</p> <p>1. erittäin hyvä 2. melko hyvä 3. kohtalainen 4. melko huono 5. erittäin huono</p>
25.	<p>Onko sinulla sairauksia, vammoja tai toimintakyvyn rajoitteita?</p> <p>1. ei 2. kyllä, mitä 3. tuki- ja liikuntaelinsairaus, mikä?</p> <hr/> <p>4. näköön liittyvä 5. kuuloon liittyvä 6. diabetes 7. verenpainetauti 8. sydän- ja verisuonitauti 9. astma tai muu hengityselinsairaus 10. epilepsia 11. jokin muu etenevä tai krooninen sairaus, mikä?</p> <hr/>

	<p>12. mielenterveysongelma, mikä? _____</p> <p>13. satunnaisesti masentunut</p> <p>14. jatkuvasti masentunut</p> <p>15. päihteidenkäyttöön liittyviä psykoottisia oireita</p> <p>16. muulloinkin esiintyviä psykoottisia oireita</p> <p>17. muita oireita, millaisia _____</p> <p>_____</p> <p>18. muistin heikkeneminen</p> <p>19. oppimisvaikeudet</p> <p>20. muu, mikä _____</p> <p>21. en halua vastata</p>
26.	<p>Käytätkö säännöllistä lääkitystä?</p> <p>1. ei 2. kyllä</p> <p>Mihin sairauksiin? (ei tarvitse luetella lääkkeiden nimiä)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
27.	<p>Onko sinulla tällä hetkellä akuuttia hoidon tarvetta?</p> <p>1. ei 2. kyllä, millainen: _____</p> <p>_____</p>
28.	<p>Estääkö joku asia sinua hakeutumasta hoitoon?</p> <p>1. ei 2. kyllä, mikä _____</p>
29.	<p>Tarvitsetko/toivotko ohjaajien apua terveyteen liittyvissä asioissa?</p> <p>1. ei 2. kyllä</p>

sosioekonominen tila

<p>Tulot</p> <p>30.</p>	<p>Mitä tuloja sinulla saat tällä hetkellä</p> <p>1. ei mitään tuloja</p> <p>2. palkkatulo</p> <p>3. työmarkkinatuki</p> <p>4. työttömyyspäiväraha</p>
--------------------------------	--

	5. liiton 6. kelan 7. eläke 8. eläkkeensaajan hoitotuki 9. kuntoutustuki 10. sairauspäiväraha 11. toimeentulotuki 12. asumistuki 13. vammaistuki 14. Muu, mikä _____
31.	Tarvitsetko/toivotko ohjaajien tukea raha-asioiden selvittämiseen? 1. ei 2. kyllä
Velat 32.	Onko sinulla velkoja? 1. ei 2. kyllä, millaisia <i>(El->siirry 36)</i> 3. maksuun tulleita takauksia _____ € 4. valtionvelkaa (veroja, määrättyjä korvauksia) _____ € 5. tavanomaisia, itse otettuja (esim. pankkilaina) _____ € 5. "pimeitä" (esim. tutuille, kavereille, trokareille) _____ €
33.	Onko sinulla velkoja ulosotossa? 1. ei 2. kyllä 3. en tiedä
34.	Onko sinulla luottotiedoissa häiriömerkintöjä? 1. ei 2. kyllä 3. en tiedä
35.	Koetko tällä hetkellä fyysistä tai psyykkistä uhkaa velkojien tai muiden taholta? 1. ei 2. kyllä , millaista _____
36.	Tarvitsetko tai toivotko ohjaajien tukea velkojen selvittämiseen? 1. ei 2. kyllä

Hyvinvoinnin riskitekijät

37	<p>Tarvitsetko apua joka päiväsissä asioissa?</p> <p>1. ei 2. kyllä, missä,</p> <p>3. oma hygienia</p> <p>4. siivous</p> <p>5. ruuanlaitto</p> <p>6. pyykki</p> <p>7. asiointi</p> <p>8. muu, mikä? _____</p>
Päihteet	Tupakoitko?
38.	<p>1. ei 2. kyllä, kauanko olet polttanut _____</p>
39.	<p>Käytätkö päihteitä, alkoholi mukaan lukien? (jos vastaa ei -> siirry kysymykseen 44)</p> <p>1. ei 2. kyllä</p>
40.	<p>Mitä ainetta tai lääkettä käytät tällä hetkellä pääasiallisena päihteenä (valitse vain yksi)</p> <p><i>Merkitse päihteen eteen numerolla käyttökerrat</i></p> <p><i>Käyttökerrat: 1=päivittäin 2=viikottain 3= 1-2 kertaa /kk 4= harvemmin kuin 1-2 kertaa /kk</i></p> <p><i>5= "tuurijuoppo" –kausittaista päihteiden käyttöä.</i></p> <p>_____ 1. alkoholi</p> <p>2. miedot juomat</p> <p>3. väkevät juomat</p> <p>_____ 4. kannabis</p> <p>_____ 5. amfetamiini</p> <p>_____ 6. heroiini</p> <p>_____ 7. kokaiini</p> <p>_____ 8. liuottimet</p> <p>_____ 9. alkoholin korvike, mikä _____</p> <p>_____ 10. muu aine, mikä? _____</p> <p>_____ 11. subutex</p> <p>_____ 12. muu lääke, mikä? _____</p> <p>_____</p>
41.	<p>Mitä seuraavista aineista tai lääkkeistä olet käyttänyt päihteenä viimeisen vuoden aikana</p> <p><i>Merkitse päihteen eteen numerolla käyttökerrat</i></p> <p><i>Käyttökerrat: 1=päivittäin 2=viikottain 3= 1-2 kertaa /kk 4= harvemmin kuin 1-2 kertaa /kk</i></p> <p><i>5= "tuurijuoppo" –kausittaista päihteiden käyttöä.</i></p>

	<p>_____ 1. alkoholi</p> <p>_____ 2. kannabis</p> <p>_____ 3. amfetamiini</p> <p>_____ 4. heroini</p> <p>_____ 5. kokaiini</p> <p>_____ 6. liuottimet</p> <p>_____ 7. alkoholin korvike, mikä _____</p> <p>_____ 8. muu aine, mikä? _____</p> <p>_____ 9. subutex</p> <p>_____ 10. muu lääke, mikä? _____</p> <p>_____</p>
42.	<p>Minkä ikäisenä kokeilit päihteitä?</p> <p>1. Alkoholi, _____ v.</p> <p>2. Huumeet, _____ v.</p> <p>3. Lääkkeiden käyttö päihteenä, _____ v.</p> <p>4. muut aineet, mitkä, _____ v.</p>
43.	<p>Oletko tyytyväinen nykyiseen päihteidenkäyttö tilanteeseesi?</p> <p>1. ei 2. kyllä</p>
44.	<p>Haluatko ohjaajien tukea /apua päihteiden käytön hallintaan liittyvissä asioissa?</p> <p>1. ei 2. kyllä</p>

45. Rikokset	<p>Oletko saanut joskus sakkorangaistuksia? (muuta kuin liikennesakkoja)</p> <p>1. ei 2. kyllä, tuomion syy:</p> <p>3. rattijuopumus</p> <p>4. omaisuusrikos (esim. varkaus, näpistys)</p> <p>5. väkivaltarikos (esim. pahoinpitely)</p> <p>6. huumausainerikos</p> <p>7. seksuaalirikos</p> <p>8. muu, mikä _____</p> <p>9. en halua kertoa syytä</p>
46.	<p>Oletko saanut joskus ehdollista vankeutta?</p> <p>1. ei 2. kyllä, tuomion syy:</p> <p>3. rattijuopumus</p>

	4. omaisuusrikos (esim. varkaus, näpistys) 5. väkivaltarikos (esim. pahoinpitely) 6. huumausainerikos 7. seksuaalirikos 8. muu, mikä _____ 9. en halua kertoa syytä
47.	Onko sinulla ollut ehdottomia vankilatuomioita? 1. ei 2. kyllä, tuomion syy: 3. rattijuopumus 4. omaisuusrikos (esim. varkaus, näpistys) 5. väkivaltarikos(esim. pahoinpitely) 6. huumausainerikos 7. seksuaalirikos 8. muu, mikä _____ 9. en halua kertoa syytä 10. sakkojen muunto
48.	Jos olet joskus ollut vankilassa? Milloin vapauduit? _____
49.	Mikä on tämän hetken tilanne rangaistuksien suhteen: 1. ei tulossa olevia tuomioita (->ohita kysymys 49) 2. ehdonalainen vapaus 3. odottaa oikeudenkäyntiä 4. tulossa ehdoton vankeustuomio, tuomion pituus _____ syy: 5. sakkojen muunto 6. rattijuopumus 7. omaisuus-rikos (esim. varkaus, murto) 8. väkivaltarikos (esim. pahoinpitely) 9. huumausainerikos 10. seksuaalirikos 11. muu, mikä _____ 12. en halua kertoa syytä
50.	Haluatko ohjaajien tukea rikosasioiden selvittämiseen? 1. ei 2. kyllä

Motivaatio muutokseen

51.	<p>Kuinka tyytyväinen olet nykyiseen elämäntilanteeseesi (arvioi kokonaisuutta asteikolla 1-10, 1=täysin tyytymätön, 10=täysin tyytyväinen)?</p> <p>1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10</p> <p>täysin täysin tyytymätön tyytyväinen</p>
52.	<p>Jos voisit, haluaisitko muuttaa jotain elämässäsi?</p> <p>1. ei 2. kyllä (->kysy seuraava ja kysymys 52)</p> <p>Mikä olisi ensimmäinen asia, jonka haluaisit muuttuvan _____</p> <p>_____</p>
53.	<p>Mitä muuta haluat sanoa</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>